SERIE GENERALE

Spedizione in abbonamento postale (50%) - Roma

Anno 138° — Numero 199

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Mercoledì, 27 agosto 1997** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 85081

La **Gazzetta Ufficiale,** *oltre alla* **Serie generale,** *pubblica quattro Serie speciali, ciascuna contraddistinta con autonoma numerazione:*

1ª Serie speciale: *Corte costituzionale* (pubblicata il mercoledì)
2ª Serie speciale: *Comunità europee* (pubblicata il lunedì e il giovedì)
3ª Serie speciale: *Regioni* (pubblicata il sabato)
4ª Serie speciale: *Concorsi ed esami* (pubblicata il martedì e il venerdì)

AVVISO IMPORTANTE

Per informazioni e reclami attinenti agli abbonamenti oppure alla vendita della *Gazzetta Ufficiale* bisogna rivolgersi direttamente all'Amministrazione, presso l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Piazza G. Verdi n. 10 - 00100 Roma, telefoni (06) 85082149/2221.

SOMMARIO

SUPPLEMENTO ORDINARIO N. 170

Ministero dell'interno

CIRCOLARE 18 luglio 1997, n. **19/97.**

Istruzioni operative per l'applicazione, ai segretari comunali di qualifica direttiva, del C.C.N.L., biennio economico 1994-95, sottoscritto il 16 maggio 1995, così come modificato dall'accordo integrativo del 14 settembre 1995 e del C.C.N.L., biennio economico 1996-97, stipulato in data 21 maggio 1996.

97A6331

LEGGI, DECRETI E ORDINANZE PRESIDENZIALI

DECRETO LEGISLATIVO 7 agosto 1997, n. 280.

Attuazione della delega conferita dall'articolo 26 della legge 24 giugno 1997, n. 196, in materia di interventi a favore di giovani inoccupati nel Mezzogiorno.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'articolo 26 della legge 24 giugno 1997, n. 196;

Visti l'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 30 dicembre 1985, n. 786, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1986, n. 44, e il decreto-legge 31 gennaio 1995, n. 26, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 marzo 1995, n. 95, recanti disposizioni per la costituzione della Società per l'imprenditorialità giovanile S.p.a.;

Visto l'articolo 5 della legge 22 marzo 1971, n. 184, relativamente alla costituzione della GEPI S.p.a.;

Visto l'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 1° aprile 1989, n. 120, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 maggio 1989, n. 181, relativamente al finanziamento del programma di promozione industriale predisposto dalla SPI S.p.a., relativo ad iniziative imprenditoriali nei settori dell'industria e dei servizi;

Visto l'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 9 dicembre 1981, n. 721, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 febbraio 1982, n. 25, relativamente alla costituzione dell'INSAR;

Visto l'articolo 11, comma 1, della legge 31 gennaio 1992, n. 59, relativamente agli enti gestori dei fondi mutualistici per la promozione e lo sviluppo della cooperazione;

Considerato il livello medio delle retribuzioni contrattuali di riferimento per il computo dell'orario di lavori mediamente corrispondente all'entità del sussidio da erogare ai giovani impegnati nelle borse di lavoro;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione dell'11 luglio 1997;

Acquisito il parere delle competenti commissioni permanenti della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 5 agosto 1997;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e dei Ministri del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro e del bilancio e della programmazione economica, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali;

EMANA

il seguente decreto legislativo:

Titolo I

CRITERI GENERALI

Art. 1.

Campo e condizioni di applicazione

1. Il Ministero del lavoro e della previdenza sociale attua, sentite le regioni e le province interessate, un piano straordinario di lavori di pubblica utilità e di borse di lavoro nelle regioni Sardegna, Sicilia, Calabria, Campania, Basilicata, Puglia, Abruzzo e Molise e nelle province di Massa Carrara, Frosinone, Roma, Latina, Viterbo, che hanno registrato un tasso medio annuo di disoccupazione nel 1996 superiore alla media nazionale, secondo la definizione allargata ISTAT.

2. Il piano straordinario di cui al comma 1 è destinato a giovani di età ricompresa tra i 21 e i 32 anni, iscritti da più di trenta mesi alla prima classe delle liste di collocamento. Ai predetti fini le sezioni circoscrizionali per l'impiego rilasciano, a richiesta dei giovani, apposita certificazione.

3. I requisiti anagrafici e relativi all'anzianità di iscrizione di cui al comma 2 devono essere posseduti alla data del 31 ottobre 1997.

4. La durata dell'impegno nei lavori di pubblica utilità e nelle borse di lavoro non può comunque essere superiore a dodici mesi.

5. L'impegno dei giovani nei lavori di pubblica utilità e nelle borse di lavoro non determina l'instaurazione di un rapporto di lavoro subordinato e non comporta la cancellazione dalle liste di collocamento.

6. Gli enti promotori e le imprese assicurano i lavoratori contro gli infortuni e le malattie professionali, nonché per la responsabilità civile verso terzi e forniscono ai giovani adeguate informazioni circa le disposizioni vigenti riguardanti la tutela e la sicurezza sui luoghi di lavoro.

Art. 2.

Ripartizione e suddivisione delle risorse

1. La ripartizione delle risorse previste per l'attuazione del piano di cui all'articolo 1, comma 1, tra le regioni e le province, è effettuata con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, tenendo conto della distribuzione percentuale, nelle medesime aree, del numero medio annuo nel 1996 di

persone in cerca di occupazione da più di un anno, della classe di età 20-29 anni, secondo la definizione allargata ISTAT, ripartendo, per le province interessate, il dato regionale, in modo proporzionale al numero di iscritti alla prima classe delle liste di collocamento.

2. La suddivisione delle risorse da destinare al finanziamento dei lavori di pubblica utilità e delle borse di lavoro è determinata, sentite le regioni e le province interessate e la Conferenza Stato-città e autonomie locali, con il decreto ministeriale di cui al comma 1, in modo equilibrato al fine di ottenere la piena realizzazione degli interventi e garantire il raggiungimento degli obiettivi, con particolare riferimento, per quanto attiene ai progetti di pubblica utilità, alla effettiva stabilità, come tale intendendosi l'autosufficienza economica, nel tempo, delle nuove attività poste come sbocco dei progetti. Per quanto riguarda le risorse destinate ai lavori di pubblica utilità, si tiene conto dell'incidenza nelle singole regioni o province dei progetti di lavori di pubblica utilità interregionali; per quanto riguarda le risorse destinate alle borse di lavoro, il decreto di cui al comma 1, contiene la distribuzione provinciale all'interno delle singole regioni.

Titolo II

LAVORI DI PUBBLICA UTILITÀ

Art. 3.

Campo e condizioni di applicazione

1. I lavori di pubblica utilità sono attivati nei settori dei servizi alla persona, della salvaguardia e della cura dell'ambiente e del territorio, dello sviluppo rurale e dell'acquacoltura, del recupero e della riqualificazione degli spazi urbani e dei beni culturali. Ambiti e tipologia dei progetti sono definiti, con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentita la conferenza Stato-città e autonomie locali, entro il 31 agosto 1997.

2. I progetti sono di durata determinata non superiore ai dodici mesi e possono riguardare ambiti locali o interregionali.

3. Le modalità di attuazione dei progetti di lavori di pubblica utilità sono quelle stabilite dall'articolo 1 del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, con particolare riferimento alle misure previste nell'articolo 1, comma 1, ai fini della tempestività degli interventi per la promozione e l'attivazione dei progetti, compresa la designazione di un commissario che provveda all'esecuzione del progetto, da parte del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentito il Ministro dell'interno, in caso di mancata esecuzione da parte dell'ente promotore.

Art. 4.

Procedure

1. Sono considerati ammissibili solo i progetti presentati alla commissione regionale per l'impiego o alla commissione centrale per l'impiego, entro due mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto e che prevedono, a favore dei lavoratori interessati, l'impegno a realizzare nuove attività stabili nel tempo, capaci di essere competitive nel mercato anche nel settore del lavoro autonomo, nonché i contenuti formativi, teorici o pratici, ad esse funzionali. Il progetto è compilato secondo il modello *A* allegato al presente decreto.

2. Ai fini del comma 1, al progetto di lavori di pubblica utilità è allegato, in separato documento, il piano di impresa, relativo all'attività che si intende promuovere alla fine del progetto ed i progetti devono essere corredati da dichiarazione scritta, rilasciata da una delle agenzie di promozione di lavoro e di impresa di cui al comma 3, attestante la eventuale fornitura di assistenza tecnico-progettuale e, comunque, la sussistenza dei presupposti tecnicamente fondati dell'impegno a realizzare nuove attività stabili nel tempo.

3. Per lo svolgimento delle attività di cui al comma 2, sono individuate le seguenti agenzie di promozione di lavoro e di impresa, di comprovata esperienza e capacità tecnica nelle politiche di reimpiego dei lavoratori: Società per l'imprenditorialità giovanile S.p.a., GEPI S.p.a., SPI S.p.a., INSAR, enti gestori dei fondi mutualistici per la promozione e lo sviluppo della cooperazione, nonché le società partecipate dai medesimi soggetti e da società pubbliche, aventi analoghe finalità promozionali, regionali o provinciali, individuate dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale, su proposta delle regioni o province interessate. Ulteriori agenzie di promozione di lavoro e di impresa possono essere individuate, anche su proposta delle regioni e delle province interessate, con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, entro il 15 settembre 1997, a richiesta degli organismi eventualmente interessati, previo accertamento dei requisiti di esperienza e capacità tecnica.

4. Entro dieci giorni dal termine di cui al comma 1, le direzioni regionali del lavoro comunicano al Ministero del lavoro e della previdenza sociale - Direzione generale per l'impiego, alle regioni - assessorati al lavoro ed alle province interessate, un quadro riassuntivo dei progetti presentati alle commissioni regionali per l'impiego con le indicazioni relative al numero dei progetti e la loro durata, gli enti proponenti, il numero dei lavoratori interessati, l'ambito provinciale, il settore, l'ambito e la tipologia di intervento degli stessi, l'indicazione della agenzia di promozione che ha rilasciato l'attestazione.

5. Entro quindici giorni dalla emanazione del decreto di cui all'articolo 2, comma 1, le commissioni regionali per l'impiego e la commissione centrale per l'impiego procedono con unico atto all'approvazione dei progetti ammissibili, con eventuale selezione sulla base di una equilibrata distribuzione territoriale e della qualità dei progetti, in caso di ammissione di progetti per un importo superiore a quello attribuito alla regione. I progetti selezionati si intendono finanziati per la loro intera durata, così come proposta dall'ente.

6. I giovani aventi i requisiti di cui all'articolo 1, commi 2 e 3, sono avviati, entro trenta giorni dall'approvazione del progetto stesso, su base volontaria, sia per i progetti locali che interregionali a cura delle sezioni circoscrizionali per l'impiego, secondo i criteri di cui all'articolo 16 della legge 28 febbraio 1987, n. 56, e successive modificazioni ed integrazioni. Per la regione siciliana, l'avviamento avverrà secondo i criteri stabiliti dalla commissione regionale per l'impiego. Gli enti promotori indicheranno, nello schema di bando allegato al progetto, come requisiti per l'inserimento, esclusivamente titoli di studio o attestati di qualifica aventi valore legale. I giovani al momento dell'adesione al progetto dovranno autocertificare il possesso dei requisiti ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15. Gli enti promotori possono effettuare una selezione di idoneità specificamente rivolta all'accertamento delle competenze utili alla realizzazione delle successive attività imprenditoriali e richiedere l'eventuale assegnazione di giovani in sostituzione dei candidati non idonei.

Titolo III

BORSE DI LAVORO

Art. 5.

Campo e condizioni di applicazione

1. Le borse di lavoro possono essere svolte presso imprese appartenenti ai settori di attività D (manifatturiere), G (commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli, motocicli e di beni personali e per la casa), H (alberghi e ristoranti), I (trasporti, magazzinaggio e comunicazione), J (intermediazione monetaria e finanziaria), K (attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca, altre attività professionali ed imprenditoriali).

2. Le borse di lavoro non possono riguardare le attività a carattere stagionale di cui all'articolo 1, secondo comma, lettera *a)*, della legge 18 aprile 1962, n. 230, elencate nel decreto del Presidente della Repubblica 7 ottobre 1963, n. 1525, e successive integrazioni e modificazioni, nonché le attività riferite ad intensificazioni produttive o di servizio in determinati e limitati periodi dell'anno, di cui all'articolo 1 del decreto-legge 3 dicembre 1977, n. 876, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 febbraio 1978, n. 18, e all'articolo 8-*bis*, comma 2, del decreto-legge 29 gennaio 1983, n. 17, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 marzo 1983, n. 79, per le quali si sia fatto ricorso ad assunzioni a tempo determinato nei dodici mesi precedenti.

3. Le imprese che possono attivare le borse di lavoro sono quelle che, alla data della dichiarazione di disponibilità di cui all'articolo 6, comma 1, abbiano almeno due dipendenti e non più di cento, ad eccezione delle imprese appartenenti al settore di attività G (commercio all'ingrosso e al dettaglio, riparazione di autoveicoli, motocicli e di beni personali e per la casa) che devono avere almeno cinque dipendenti e non più di cento. Nel computo numerico dei limiti aziendali sono compresi i lavoratori assunti con contratto di formazione e lavoro, con contratto di apprendistato e con contratto di reinserimento, mentre non sono ricompresi i lavoratori assunti con contratto a termine. I lavoratori con contratto a tempo parziale sono considerati pro quota.

4. Per poter attivare le borse di lavoro le imprese non devono aver licenziato personale, salvo che per giusta causa o per raggiungimento dei requisiti del pensionamento di vecchiaia, nel corso dei dodici mesi precedenti la dichiarazione di disponibilità di cui all'articolo 6, comma 1, e i giovani impegnati devono essere ad incremento del personale mediamente occupato nel medesimo periodo. Le imprese aventi un numero di dipendenti inferiore alla media degli ultimi dodici mesi non possono attivare borse di lavoro. Il computo dei lavoratori ai fini del presente comma è fatto secondo gli stessi criteri di cui al comma 3. Le imprese, ai fini del presente comma, devono essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali previsti dalle vigenti disposizioni di legge, ivi comprese le norme sul condono previdenziale, e devono rispettare i contratti collettivi nazionali di lavoro, ivi comprese le condizioni particolari ammesse per i contratti di riallineamento.

5. L'effetto incrementale delle borse di lavoro deve essere mantenuto durante la loro durata; le borse di lavoro non possono essere utilizzate in sostituzione di attività svolte da dipendenti, salvo che non intervenga l'effettiva assunzione dei giovani, anche durante lo svolgimento delle borse di lavoro.

6. La durata delle borse di lavoro è articolata nel modo seguente:

a) presso le imprese sino a 15 dipendenti, la durata è di undici mesi per i giovani senza diploma di scuola secondaria superiore o laurea e di dieci mesi per i giovani con diploma di scuola secondaria superiore o laurea;

b) presso le imprese con più di 15 dipendenti, la durata è rispettivamente, per le stesse categorie di giovani, di dodici mesi e di undici mesi;

c) presso le imprese appartenenti all'artigianato artistico, la durata è sempre di dodici mesi.

7. Ai giovani impegnati nelle borse di lavoro viene corrisposto il sussidio di cui all'articolo 14, comma 4, del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, come modificato dal decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608. Tale sussidio viene erogato dall'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) a seguito di attestazione mensile, secondo le modalità comunicate dall'INPS, da parte dell'impresa della effettiva partecipazione alle attività previste, con predisposizione di procedure automatiche di accesso ai benefici, nei limiti insuperabili delle risorse preordinate allo scopo. L'orario di impegno presso le imprese è a tempo parziale per 20 ore settimanali e per non più di otto ore giornaliere.

Art. 6.

Procedure

1. Entro due mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto le imprese, aventi i requisiti e le condizioni di cui all'articolo 5, presentano all'INPS, anche tramite le organizzazioni datoriali di categoria, un'apposita dichiarazione di disponibilità, secondo il modello *B* allegato al presente decreto, ad accogliere presso le proprie sedi i giovani per svolgere le borse di lavoro.

2. I requisiti e le condizioni di cui all'articolo 5 sono dichiarati con apposita autocertificazione da parte dell'impresa nella dichiarazione di disponibilità di cui al comma 1. È comunque fatta salva la facoltà di verificare la veridicità e la autenticità delle attestazioni prodotte. In caso di falsa dichiarazione si applicano le disposizioni di cui all'articolo 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15.

3. Nell'ammissione alla possibilità di attivare le borse di lavoro, hanno priorità le imprese che abbiano almeno uno dei seguenti requisiti:

a) imprese le cui dichiarazioni siano presentate dalle associazioni datoriali unitamente all'impegno delle medesime di erogare almeno 40 ore di formazione teorica, in modo collettivo, sulla normativa del lavoro e della prevenzione degli infortuni in raccordo con il sistema di formazione professionale regionale o con organismi convenzionati con il medesimo;

b) imprese artigiane, il cui titolare si impegni a svolgere attività formativa, per almeno 40 ore con esclusione del semplice affiancamento, in qualità di tutore ovvero imprese, appartenenti alla categoria ISTAT K-74, il cui titolare sia un libero professionista che assuma analogo impegno.

4. Entro dieci giorni dal termine di cui al comma 1, l'INPS comunica al Ministero del lavoro e della previdenza sociale - Direzione generale per l'impiego, alle regioni - assessorati al lavoro ed alle province interessate, i dati relativi alle prenotazioni presentate dalle imprese, secondo il settore di attività, le dimensioni dell'impresa, la durata delle borse di lavoro, la presenza delle condizioni di priorità di cui al comma 3 e l'ambito provinciale.

5. Entro quindici giorni dalla emanazione del decreto di cui all'articolo 2, comma 1, l'INPS è autorizzato, nei limiti delle risorse fissate nello stesso, ad individuare le imprese ammesse all'attivazione delle borse di lavoro, sulla base di una graduatoria provinciale elaborata, innanzitutto tra le imprese aventi i requisiti di priorità di cui al comma 3 e, successivamente, le altre imprese, secondo l'ordine cronologico di presentazione, ovvero, in caso di domande presentate nello stesso giorno, secondo la maggiore dimensione dell'impresa. L'INPS comunica a tutte le imprese che hanno inviato la dichiarazione di disponibilità l'inserimento o il non inserimento tra le imprese ammesse alla attivazione delle borse di lavoro.

6. Le imprese, entro trenta giorni dalla comunicazione di cui al comma 5, attivano le borse di lavoro mediante la scelta nominativa dei giovani aventi i requisiti di cui all'articolo 1, ed in possesso della relativa certificazione rilasciata dalle sezioni circoscrizionali per l'impiego, dando comunicazione dei nominativi alle sedi INPS territorialmente competenti ed allegando copia della documentazione comprovante gli adempimenti di cui all'articolo 1, comma 6. Le borse di lavoro non possono essere attivate per più di un parente o affine fino al terzo grado del titolare dell'impresa e non possono essere attivate nei confronti del coniuge.

Art. 7.

Assunzione dei giovani

1. Alle imprese che assumono i giovani a tempo indeterminato, durante o al termine della borsa di lavoro, sono riconosciute le agevolazioni contributive previste dall'articolo 8, comma 9, della legge 29 dicembre 1990, n. 407, oppure le eventuali condizioni di maggior favore vigenti al momento delle assunzioni.

Titolo IV

FINANZIAMENTO E ADEGUAMENTO DEL PIANO

Art. 8.

Fondo per l'occupazione

1. Per l'attuazione del piano straordinario sono preordinate, nell'ambito del Fondo di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148,

convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, lire 300 miliardi per il 1997 e lire 700 miliardi per il 1998.

2. Gli enti proponenti, per la realizzazione dei progetti di lavori di pubblica utilità, possono richiedere un contributo a carico del Fondo per l'occupazione di cui al comma 1 del presente articolo, ai sensi dell'articolo 14, comma 7, del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, come richiamato dall'articolo 1, comma 2, del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, per le spese relative alla assistenza tecnico progettuale delle agenzie di promozione di lavoro e di impresa di cui all'articolo 4, commi 2 e 3, del presente decreto, sino ad un limite massimo di L. 500.000 per giovane, nonché per le spese relative alle attrezzature necessarie per lo svolgimento dei progetti di lavori di pubblica utilità e per le attività di impresa che si intendono promuovere al termine dei progetti, con particolare riferimento alle nuove tecnologie, sino ad un limite massimo di L. 1.500.000 per giovane. L'erogazione del contributo dovrà comunque prevedere un saldo non inferiore 50 per cento alla positiva conclusione del progetto.

Art. 9.

Procedure

1. Entro il 31 gennaio 1998, le agenzie regionali per l'impiego, sulla base dei dati forniti dalle sezioni circoscrizionali per l'impiego, per il tramite delle direzioni provinciali del lavoro, e degli enti che realizzano i progetti, realizzano un'attività di monitoraggio, al fine di far pervenire le relazioni illustrative sull'andamento dell'utilizzazione nei progetti di lavori di pubblica utilità anche ad ambito interregionale, alla Direzione generale per l'impiego del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, alle regioni - assessorati al lavoro ed alle amministrazioni provinciali interessate e alle commissioni regionali per l'impiego.

2. Entro il 31 gennaio 1998, l'INPS procede al monitoraggio dell'attuazione delle borse di lavoro, dando tempestiva informazione al Ministero del lavoro e della previdenza sociale - Direzione generale per l'impiego, alle regioni - assessorati al lavoro ed alle amministrazioni provinciali interessate ed alle commissioni regionali per l'impiego.

3. Entro il primo trimestre dell'anno 1998, le commissioni regionali per l'impiego possono proporre la revisione della suddivisione, verificato l'andamento del piano straordinario, sulla base dei dati forniti ai sensi dei commi 1 e 2.

4. Sulla base delle proposte di cui al comma 3, e dei parametri desumibili dai dati di cui ai commi 1 e 2, può essere emanato, sentite le regioni e le province interessate, un decreto ministeriale di modifica della ripartizione e della suddivisione stabilita con il decreto ministeriale di cui all'articolo 2, comma 1, al fine del pieno conseguimento degli obiettivi del piano straordinario di cui all'articolo 1, comma 1.

5. Le risorse eventualmente riutilizzabili sulla base del decreto di cui al comma 4, sono destinate alla approvazione di progetti di lavori di pubblica utilità già presentati, provvisti della attestazione favorevole di cui all'articolo 4, comma 2, del presente decreto, previa conferma della volontà dell'ente proponente, e alla attivazione di nuove borse di lavoro di cui agli articoli 5 e 6 del presente decreto.

6. Il Ministero dei lavoro e della previdenza sociale, sulla base dei dati forniti dall'INPS e dalle agenzie regionali per l'impiego, trasmette alle competenti commissioni parlamentari i dati di cui al commi 1 e 2 e due rapporti semestrali.

7. I modelli *A* e *B* allegati al presente decreto possono essere modificati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale da pubblicarsi nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Art. 10.

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 7 agosto 1997

SCÀLFARO

PRODI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

TREU, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*

CIAMPI, *Ministro del tesoro e del bilancio e della programmazione economica*

BASSANINI, *Ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali*

Visto, *il Guardasigilli:* FLICK

ALLEGATO *A*

SCHEDA DI PRESENTAZIONE DEL PROGETTO DI LPU

1. Ente realizzatore ....

2. Settore di intervento del progetto ....

3. Ambito ....

4. Tipologia del progetto: progetto locale —

   progetto interregionale —

5. Durata (massimo 12 mesi) dal .... al ....

6. Descrizione dettagliata delle attività ....

7. Luogo di svolgimento delle attività ....

8. Numero lavoratori impegnati ....
   di cui: n. .... titolo di studio o attestato di qualifica ....
   n. .... titolo di studio o attestato di qualifica ....
   n. .... titolo di studio o attestato di qualifica ....

9. Assicurazioni contro gli infortuni e le malattie professionali e per la responsabilità civile verso terzi ....

10. Attività formativa:
    teorica: durata ....
    contenuti ....

    pratica (cioè periodo di lavoro assistito da affiancatori o esperti):
    durata ....
    contenuti ....

11. Finanziamento del progetto ....

Ripartizione per voci di costo: Fonti di finanziamento:

Sussidio ....

Integrazione ....

Assicurazioni ....

Formazione ....

Attrezzature ....

Progettazione tecnica ....

(Il Fondo per l'occupazione finanzia esclusivamente il sussidio, le attrezzature, nei limiti di 1,5 milioni pro-capite, e la progettazione, nei limiti di 0,5 milioni pro-capite).

12. Atto di approvazione del progetto (da allegare) contenente espressamente l'impegno a realizzare nuove attività stabili nel tempo anche nel settore autonomo ....

Ulteriori passaggi autorizzativi previsti ....

13. Impresa incaricata della gestione dell'attività a fine progetto ....

già esistente ....

costituita e non operante ....

accordo preliminare sottoscritto per la costituzione ....

caratteristiche dell'impresa (società miste, cooperative sociali, o altro) ....

(allegare piano di impresa, con dati economici riferiti ad almeno un triennio, relativi all'attività che sarà svolta dai lavoratori LPU ed eventuale relazione rilasciata da Istituto di Credito).

14. Agenzia di promozione, che ha eventualmente fornito l'assistenza tecnico-progettuale, che attesta la presenza dei presupposti tecnici per realizzare le nuove attività stabili nel tempo ....
(allegare attestazione relativa).

ALLEGATO *B*

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ DELLE IMPRESE ALL'ACCOGLIMENTO DI GIOVANI IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI BORSE DI LAVORO (art. 26 della legge n. 196/1997 e art. 6 del decreto legislativo n. 280/1997)

Matricola INPS:

Cod. fiscale:

Cod. statistico contributivo:

Codice ISTAT:

Numero di dipendenti impresa: |_|_|_|

Sede svolgimento borsa di lavoro:

N° giovani non diplomati da accogliere: |_|_|

N° giovani diplomati/laureati da accogliere: |_|_|

Attività formativa: ☐ SI ☐ NO

Alla sede INPS di ....

Il sottoscritto: ....
in qualità di titolare/rappresentante legale dell'impresa: ....
con sede in: ....

Dichiara

la disponibilità all'attivazione di borse di lavoro, ai sensi dell'art. 26 della legge n. 196/1997 e degli articoli 1, 5 e 6 del decreto legislativo n. 280/1997, per il numero di giovani suindicato.

A tal fine dichiara altresì, ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, che:

- le borse di lavoro da attivare non riguardano nè attività a carattere stagionale, nè attività riferite ad intensificazioni produttive o di servizio limitate nell'anno e per le quali si è fatto ricorso ad assunzioni a tempo determinato nei dodici mesi precedenti la presente dichiarazione;
- l'attuale numero complessivo dei dipendenti dell'impresa non è inferiore alla media dei dipendenti che sono stati in servizio nel corso dei dodici mesi precedenti la data della presente dichiarazione;
- nel corso di tali stessi dodici mesi l'impresa non ha effettuato licenziamenti di lavoratori per motivi diversi dalla giusta causa o dal raggiungimento dei requisiti per il pensionamento di vecchiaia;
- l'impresa è in regola con il versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali, ivi comprese le norme sul condono previdenziale;
- l'impresa rispetta le disposizioni dei contratti collettivi nazionali di categoria, ivi comprese quelle in materia di contratti di riallineamento retributivo di cui all'art. 23 della legge n. 196/1997.

Il sottoscritto si impegna inoltre:

- a mantenere, per tutta la durata delle borse di lavoro, l'effetto incrementale delle stesse rispetto al numero medio dei lavoratori dell'impresa degli ultimi dodici mesi;
- a provvedere, in caso di ammissione dell'impresa alle borse di lavoro e prima delle loro attivazione, ad assicurare i... giovan... accolt... contro gli infortuni e le malattie professionali, nonché per la responsabilità civile verso terzi;
- a fornire a.. giovan... accolt... adeguate informazioni circa le disposizioni vigenti in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro.

Data, ...

....
(firma del titolare/rappres. legale e timbro dell'impresa)

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ FORMATIVA

L'associazione datoriale .... su impegna ad impartire ai giovani accolti dalla suddetta impresa 40 ore di formazione collettiva sulla normativa del lavoro e della prevenzione degli infortuni.

(firma e timbro dell'associazione datoriale)

Il sottoscritto si impegna a svolgere attività formativa in qualità di tutore (solo per le imprese artigiane e per quelle esercenti attività professionali ed imprenditoriali il cui titolare sia un libero professionista).

(firma del titolare artigiano o libero professionista)

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Note alle premesse:

— L'art. 76 della Costituzione regola la delega al Governo dell'esercizio della funzione legislativa e stabilisce che essa non può avvenire se non con determinazione di principi e criteri e soltanto per tempo limitato e per soggetti definiti.

— L'art. 87, comma quinto, della Costituzione, conferisce al Presidente della Repubblica il potere di promulgare le leggi e di emanare i decreti aventi valore di legge e i regolamenti.

— L'art. 26 della legge 24 giugno 1997, n. 196, (norme in materia di promozione dell'occupazione) così recita:

«Art. 26. — 1. Il Governo della Repubblica è delegato ad emanare, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, un decreto legislativo per la definizione di un piano straordinario di lavori di pubblica utilità e di borse di lavoro, da attuare entro il 31 dicembre 1997 nei territori delle regioni Sardegna, Sicilia, Calabria, Campania, Basilicata, Puglia, Abruzzo e Molise, nonché nelle province nelle quali il tasso medio annuo di disoccupazione, secondo la definizione allargata ISTAT, rilevato per il 1996, è superiore alla media nazionale risultante dalla medesima rilevazione, con l'osservanza dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) destinazione del piano a favore di giovani, di età compresa tra i 21 e i 32 anni, in cerca di prima occupazione, iscritti da più di trenta mesi nelle liste di collocamento, ferme restando le condizioni previste dalla normativa vigente per le ipotesi di rifiuto ingiustificato di offerte di lavoro;

b) ripartizione delle risorse per regioni tenendo conto del tasso di disoccupazione giovanile di lunga durata e suddivisione delle risorse stesse, in modo equilibrato, tra progetti di lavori di pubblica utilità e di borse di lavoro entro il mese di novembre 1997; possibilità di revisione di tale suddivisione, su proposta delle commissioni regionali per l'impiego, sulla base della verifica dell'andamento del piano straordinario, per garantire comunque il raggiungimento degli obiettivi;

c) durata dell'impegno nei lavori di pubblica utilità e nelle borse di lavoro non superiore a dodici mesi;

d) definizione delle procedure attuative del piano straordinario con modalità e tempi tali da realizzare l'avviamento al lavoro di almeno 100.000 giovani inoccupati di cui al presente comma entro il 31 dicembre 1997.

2. Per quanto riguarda i lavori di pubblica utilità, il decreto legislativo di cui al comma 1 dovrà altresì osservare i seguenti princìpi e criteri direttivi:

a) attuazione dei nuovi progetti, temporalmente determinati, nei settori dei servizi alla persona, della salvaguardia e della cura dell'ambiente e del territorio, del recupero e della riqualificazione degli spazi urbani e dei beni culturali, mediante le modalità stabilite nell'art. 1 del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, ivi compresa la possibilità di ricorso ad interventi sostitutivi in caso di inerzia nell'attivazione dei progetti ovvero di mancata esecuzione degli stessi; ambiti e tipologia dei progetti saranno definiti con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentita la Conferenza Stato-città e autonomie locali;

b) ammissibilità dei soli progetti, presentati entro due mesi dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo di cui al comma 1, che prevedano, a favore dei lavoratori interessati, l'impegno a realizzare nuove attività stabili nel tempo, anche nel settore del lavoro autonomo, nonché i contenuti formativi ad esse funzionali; a tal fine, individuazione delle agenzie di promozione di lavoro e di impresa incaricate dell'attività di assistenza tecnico-progettuale agli enti proponenti, con il rilascio di un'apposita attestazione, valida come requisito per la presentazione dei progetti.

3. Per quanto riguarda le borse di lavoro, il decreto legislativo di cui al comma 1 dovrà altresì osservare i seguenti principi e criteri direttivi:

a) possibilità di svolgere le borse di lavoro presso imprese appartenenti ai settori ai attività individuati dalle classi D, H, I, J e K della classificazione ISTAT 1991 delle attività economiche che non abbiano licenziato personale nei dodici mesi precedenti, con almeno due dipendenti e non più di cento, in misura non superiore al numero dei dipendenti e comunque a dieci e a condizione che i giovani impegnati nelle borse di lavoro siano ad incremento del personale occupato mediamente dall'impresa nei dodici mesi precedenti; la medesima possibilità e alle medesime condizioni è consentita alle imprese appartenenti ai settori di attività individuati dalla classe G della predetta classificazione, con almeno cinque dipendenti e non più di cento;

b) determinazione della durata delle borse di lavoro, fermo restando il termine di cui alla lettera *c)* del comma 1, in rapporto alle caratteristiche tipologiche e dimensionali delle imprese, escludendo le attività con carattere di stagionalità, e ai livelli di scolarità dei giovani;

c) corresponsione del sussidio di cui all'art. 14, comma 4, del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, come modificato dal decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608; erogazione del sussidio ai giovani da parte dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), subordinatamente all'attestazione mensile da parte dell'impresa della effettiva partecipazione alle attività previste, con predisposizione di procedure automatiche di accesso ai benefici, nei limiti delle risorse preordinate allo scopo nell'ambito del Fondo di cui al comma 7, da parte delle imprese ammesse, tra quelle che abbiano presentato apposita dichiarazione di disponibilità all'INPS entro termini prefissati, anche tramite le organizzazioni, datoriali di categoria;

d) riconoscimento, in caso di assunzione a tempo indeterminato al termine della borsa di lavoro, degli incentivi previsti in casi di nuova occupazione dalle norme vigenti alla data dell'assunzione.

4. Sullo schema di decreto legislativo di cui al comma 1 le competenti commissioni parlamentari esprimono il loro parere entro quindici giorni dalla data di trasmissione.

5. Il terzo periodo del comma 20 dell'art. 1 del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, non trova applicazione relativamente agli interventi attuati nei territori di cui al comma 1.

6. Con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale sono stabiliti modalità e criteri per il rimborso, nei limiti delle risorse preordinate allo scopo nell'ambito del Fondo di cui al comma 7, degli oneri sostenuti a titolo di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro dai datori di lavoro che abbiano attivato tirocini di orientamento o formativi ai sensi di disposizioni di legge vigenti.

7. Per l'attuazione dei commi da 1 a 5 del presente articolo sono preordinate, nell'ambito del Fondo di cui all'art. 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, lire 300 miliardi per 1997 e lire 700 miliardi per il 1998. Le somme non impegnate nell'esercizio finanziario di competenza possono esserlo in quello successivo».

— L'art. 1, comma 1, del D.L. 30 dicembre 1985, n. 786, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1986, n. 44 (Misure straordinarie per la promozione e lo sviluppo della imprenditorialità giovanile nel Mezzogiorno), così recita:

«Art. 1. — Per lo sviluppo di una nuova imprenditorialità nel Mezzogiorno e per l'ampliamento della base produttiva e occupazionale attraverso la promozione, l'organizzazione e la finalizzazione di energie imprenditoriali, alle cooperative di produzione e di lavoro, nonché alle società, costituite prevalentemente da giovani tra i 18 e 29 anni, le cui quote di partecipazione o le cui azioni spettino in maggioranza ai medesimi oppure formate esclusivamente da giovani tra i 18 ed i 35 anni di età aventi sede e operanti nei territori meridionali di cui all'art. 1 del testo unico approvato con D.P.R. 6 marzo 1978, n. 218, che si impegnano a realizzare progetti, da esse predisposti, per la produzione di beni nei settori dell'agricoltura, dell'artigianato e dell'industria, nonché per la fornitura di servizi a favore delle imprese appartenenti a qualsiasi settore, possono essere concesse le seguenti agevolazioni:

a) contributo in conto capitale per le spese d'impianto e per le attrezzature fino al limite massimo del 60 per cento delle spese stesse;

b) mutui erogati dalla Cassa depositi e prestiti ad un tasso pari al 30 per cento del tasso di riferimento nella misura del 30 per cento delle spese per l'impianto e le attrezzature; la durata è fissata in dieci anni comprensivi di un periodo di preammortamento di tre anni; tali mutui sono assistiti dalle garanzie previste dal codice civile e da privilegio speciale, da costituire con le stesse modalità ed avente le stesse caratteristiche del privilegio di cui all'art. 7 del D.Lgs. 1° novembre 1944, n. 367, come sostituito dall'art. 3 del D.Lgs. 1° ottobre 1947, n. 1075, acquisibile nell'ambito degli investimenti da realizzare;

c) contributi decrescenti per la durata di un biennio per le spese di gestione effettivamente sostenute e documentate nel limite del volume di spesa previsto nel progetto, fino ad un limite massimo del 75 per cento delle spese per il primo anno, del 50 per cento per il secondo anno, con possibilità di parziali anticipazioni limitatamente al primo anno;

d) assistenza tecnica nella fase di progettazione e di avvio delle iniziative avvalendosi dei soggetti pubblici e privati indicati al successivo comma 6;

e) attività di formazione e di qualificazione professionale, funzionali alla realizzazione del progetto».

— Il D.L. 31 gennaio 1995, n. 26, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 marzo 1995, n. 95 (Disposizioni urgenti per la ripresa delle attività imprenditoriali) è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 77 del 1° aprile 1995.

— L'art. 5 della legge 22 marzo 1971, n. 184 (Interventi per la ristrutturazione e la riconversione di imprese industriali), così recita:

«Art. 5. — L'Ente partecipazioni e finanziamento industria manifatturiera (EFIM), l'Ente nazionale idrocarburi (ENI), l'Istituto mobiliare italiano (IMI) e l'Istituo per la ricostruzione industriale (IRI) sono autorizzati a costituire una società finanziaria per azioni. Tale società, per concorrere al mantenimento ed all'accrescimento dei livelli di occupazione compromessi da difficoltà transitorie di imprese industriali, effettua interventi sulla base di piani di riassetto o riconversione, atti a comprovare la concreta possibilità del risanamento delle imprese interessate, nelle seguenti forme:

1) assumere partecipazioni in società industriali che versino in condizioni di difficoltà finanziaria o gestionale, giudicate, in base al piano di riassetto o riconversione, transitorie e superabili, al fine di realizzare le migliori condizioni per la riorganizzazione delle imprese e per una successiva cessione delle partecipazioni stesse;

2) costituire o concorrere a costituire società per la gestione o per il rilievo di aziende industriali al fine di realizzare le migliori condizioni per la riorganizzazione di aziende e per una loro successiva cessione;

3) concedere finanziamenti, anche a tassi agevolati alle società di cui ai numeri 1) e 2).

Gli interventi della società finanziaria ai sensi del presente articolo possono essere condizionati dalla stessa società, oltre che all'approvazione del piano di riassetto o di riconversione, anche degli azionisti delle società titolari delle aziende industriali oggetto d'intervento della società finanziaria.

Il CIPE delibera le direttive alle quali deve attenersi la società finanziaria sopra indicata».

— Il comma 1 dell'art. 5 del D.L. 1° aprile 1989, n. 120, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 maggio 1989, n. 181 (Misure di sostegno e di reindustrializzazione in attuazione del piano di risanamento della siderurgia), così recita: «1. Al fine di accelerare la ripresa economica ed occupazionale delle aree interessate dal processo di ristrutturazione del comparto siderurgico di cui all'art. 1, il CIPI, su proposta del Ministro delle partecipazioni statali, di concerto, per quanto di competenza, con il Ministro per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno, esamina e delibera, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, il programma speciale di reindustrializzazione delle aree di crisi siderurgica, nel quale sono specificate le singole iniziative da attuare ed i comuni delle province di Genova, Terni, Napoli e Taranto individuati per il loro insediamento, nonché il programma di promozione industriale predisposto dalla Società finanziaria di promozione e sviluppo imprenditoriale controllata dell'IRI (SPI S.p.a.), relativo ad iniziative imprenditoriali nei settori dell'industria e dei servizi con particolare riferimento a quelle da realizzare in collaborazione con imprenditori privati e con cooperative o loro consorzi».

— Il comma 1 dell'art. 5 del D.L. 9 dicembre 1981, n. 721, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 febbraio 1982, n. 25 (Cessazione del mandato conferito all'ENI ai sensi dell'art. 2 della legge 28 novembre 1980, n. 784, e norme di attuazione del programma relativo alle società del gruppo SIR predisposto ai sensi dell'art. 4 della stessa legge), così recita: «1. L'ENI e la GEPI sono autorizzati a costituire sulla base delle direttive del CIPI, una società per azioni, con eventuale partecipazione minoritaria dei terzi, per promuovere e realizzare, anche al di fuori degli ambiti statutari di attività, nuove iniziative che consentano il rempiego dei lavoratori del gruppo SIR in Sardegna che siano stati licenziati in seguito ai trasferimenti di cui all'art. 1 del presente decreto».

— Il comma 1 dell'art. 11 della legge 31 gennaio 1992, n. 59 (nuove norme in materia di società cooperative), così recita: «1. Le associazioni nazionali di rappresentanza, assistenza e tutela del movimento cooperativo, riconosciute ai sensi dell'art. 5 del citato decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 14 dicembre 1947, n. 1577, e successive modificazioni, e quelle riconosciute in base a leggi emanate da regioni a statuto speciale possono costituire fondi mutualistici per la promozione e lo sviluppo della cooperazione. I fondi possono essere gestiti senza scopo di lucro da società per azioni o da associazioni».

Note all'art. 3:

— L'art. 1 del D.L. 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608 (Disposizioni urgenti in materia di lavori socialmente utili, di interventi a sostegno del reddito e nel settore previdenziale), è il seguente:

«Art. 1. (*Disposizioni per l'attivazione dei lavori socialmente utili*). — 1. Al fine di consentire l'attivazione di lavori socialmente utili, il Fondo per l'occupazione di cui all'art. 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, e incrementato ai sensi del comma 4 e, in attesa della revisione della disciplina sui lavori socialmente utili a cui si dovrà provvedere entro e non oltre un anno dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge, a questi ultimi trova applicazione la normativa previgente a quella recata dall'art. 14 del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito con

modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, integrata ai sensi del comma 2. Ai fini della tempestività degli interventi per la promozione e l'attivazione dei lavori socialmente utili:

a) per gli enti locali spetta alla giunta assumere le deliberazioni in materia di promozione di progetti;

b) per gli enti locali, la giunta, ai fini dell'approvvigionamento di quanto strettamente necessario per la immediata operatività dei progetti, può ricorrere, previa autorizzazione del prefetto, a procedure straordinarie, anche in deroga alle normative vigenti in materia, fermo restando quanto previsto dalla normativa in materia di lotta alla criminalità organizzata;

c) l'amministrazione proponente il progetto di lavori socialmente utili e tenuta a procedere, ricorrendone i presupposti, secondo le disposizioni dell'art. 14 della legge 7 agosto 1990, n. 241, con esclusione del comma 4 del medesimo articolo, nonché dell'art. 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142;

d) la commissione regionale per l'impiego e, per i progetti interregionali, la commissione centrale per l'impiego, provvedono, anche attraverso apposite sottocommissioni, all'approvazione del progetto entro sessanta giorni, decorsi i quali il medesimo si intende approvato, sempre che entro tale termine non venga comunicata al soggetto proponente la carenza delle risorse economiche necessarie;

e) il Ministro del lavoro e della previdenza sociale può disporre, in considerazione della specificità, anche territoriale, dell'emergenza occupazionale, modalità straordinarie per l'assegnazione dei lavoratori ai lavori socialmente utili, ivi compresa l'adozione di criteri quali il carico familiare, l'età anagrafica e il luogo di residenza;

f) in caso di mancata esecuzione dei lavori socialmente utili nel termine previsto nel progetto, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentito il Ministro dell'interno, designa un commissario che provvede all'esecuzione dei lavori.

2. Le disposizioni di cui al comma 1 sono integrate dalle seguenti norme dell'art. 14 del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451: comma 1, relativamente ai soggetti promotori e gestori, nonché ai soggetti utilizzabili nei progetti; commi 3 e 4, come modificati dal comma 3 del presente articolo; comma 7. Per l'assegnazione dei lavoratori si tiene conto della corrispondenza tra la capacità dei lavoratori e i requisiti richiesti per l'attuazione dei progetti e si consente che, per i progetti formulati con riferimento a crisi aziendali, di settore o di area, l'assegnazione avvenga limitatamente a gruppi di lavoratori espressamente individuati nel progetto medesimo. All'art. 14, comma 1, del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, dopo il primo periodo, e inserito il seguente: «Ai fini dell'utilizzazione in lavori socialmente utili l'iscrizione agli elenchi ed albi di cui all'art. 25, comma 5, lettera *a)*, della legge 23 luglio 1991, n. 223, non costituisce impedimento qualora il soggetto interessato, con dichiarazione resa ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, attesti che all'iscrizione non corrisponde l'esercizio della relativa attività professionale».

3. All'art. 14 del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451: al comma 3; il terzo periodo e sostituito dal seguente: «Tale importo può non essere dovuto nei casi in cui i lavoratori siano adibiti per un numero di ore ridotto proporzionale alla misura del trattamento previdenziale o sussidio spettante.»; il comma 4 e sostituito dal seguente: «4. I soggetti di cui al comma 1 che non fruiscono di alcun trattamento previdenziale possono essere impegnati nell'ambito del progetto per non più di dodici mesi e per essi può essere richiesto, a carico del fondo di cui al comma 7, un sussidio non superiore a lire 800.000 mensili. Il sussidio è erogato dall'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) e per esso trovano applicazione le disposizioni in materia di mobilità e di indennità di mobilità. Ai lavoratori medesimi può essere corrisposto, dai soggetti proponenti o utilizzatori, un importo integrativo di detti trattamenti, per le giornate di effettiva esecuzione delle prestazioni.».

4. Con priorità per le finalità di cui al comma 1, nonché per il finanziamento dei piani per l'inserimento dei giovani privi di occupazione di cui all'art. 15 del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, il Fondo per l'occupazione di cui all'art. 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, é incrementato di lire 669 miliardi di per l'anno 1995, di lire 685,6 miliardi per l'anno 1996, di lire 591,3 miliardi per l'anno 1997 e di lire 691,3 miliardi a decorrere dall'anno 1998. Nell'ambito delle disponibilità, per l'anno 1995, un importo non inferiore al quaranta per cento é ripartito a livello regionale in relaziane al numero dei lavoratori di cui al comma 5 e all'art. 3 e le relative risorse sono impegnate per il finanziamento di progetti che utilizzano i medesimi lavoratori.

5. Ai soggetti di cui all'art. 4, commi 1, lettere *b)* e *c)*, 3 e 4, nei cui confronti siano cessati al 31 dicembre 1994 i trattamenti di mobilità ovvero di disoccupazione speciale ed ai soggetti di cui all'art. 1 del decreto-legge 26 novembre 1993, n. 478, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 gennaio 1994, n. 56, nei cui confronti siano cessati nel periodo 1° dicembre 1994-31 maggio 1995 i trattamenti di cassa integrazione salariale, i quali non abbiano più titolo a fruire per ulteriori periodi di alcuno dei predetti trattamenti, compete un sussidio nella misura pari al 64 per cento dell'importo mensile di cui alla lettera *a)* del secondo comma dell'articolo unico della legge 13 agosto 1980, n. 427, come sostituito dall'art. 1, comma 5, del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, per un periodo massimo di dodici mesi e limitatamente ai periodi di loro occupazione in lavori socialmente utili, nei progetti per essi approvati entro il 31 luglio 1995. Il sussidio è a carico del Fondo per l'occupazione di cui al comma 4, nei lmiti delle risorse preordinate alle finalità di cui al medesimo comma. I lavoratori di cui al presente comma rimangono iscritti nelle liste di mobilità sino al 31 dicembre 1995.

6. Fino al 31 maggio 1995, ai soggetti di cui al comma 5 che non siano utilizzati in lavori socialmente utili è corrisposto un sussidio fissato:

a) per il periodo dal 1° gennaio 1995 al 31 marzo 1995, nella misura del 70 per cento dell'ultimo trattamento di integrazione salariale, di mobilità ovvero di disoccupazione speciale fruito: tale misura non può essere comunque superiore all'importo derivante dalla misura del 64 per cento di cui al predetto comma 5;

b) per il periodo dal 1° aprile 1995 al 31 maggio 1995, nella nusura del 64 per cento di cui al medesimo comma 5, ridotta del 30 per cento; tale misura non può essere comunque superiore all'importo del sussidio, previsto nel periodo di cui alla lettera *a)*.

7. Per consentire una migliore utilizzazione delle risorse finanziarie comunitarie, statali e regionali mirate alla formazione professionale, il sussidio di cui al comma 5, viene erogato ai lavoratori di cui al medesimo comma e all'art. 3, anche per i periodi di effettiva frequenza successivi al 31 maggio 1995 a corsi di formazione approvati prima del 31 marzo 1995, sino al completamento dei corsi e comunque non oltre il 31 dicembre 1995. Detti lavoratori nei trenta giorni successivi il termine dei corsi, possono essere assegnati a progetti di lavori socialmente utili, con fruizione del sussidio previsto dal comma 5 per un periodo che sommato a quello del corso di formazione non può superare dodici mesi.

8. Per il periodo dal 1° giugno al 31 luglio 1995 gli uffici regionali e provinciali del lavoro e della massima occupazione ovvero le sezioni circoscrizionali per l'impiego ovvero le agenzie per l'impiego, invitano i lavoratori di cui al comma 5 e all'art. 3 non ancora occupati in lavori socialmente utili, a partecipare ad attività di selezione ed orientamento ai sensi e per gli effetti dell'art. 6, comma 5-*ter.* del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, finalizzate alla loro assegnazione ai lavori socialmente utili. Per tale periodo, previa attestazione da parte dei predetti uffici della partecipazione alle attività predette, e riconosciuto al lavoratore il sussidio di cui al comma 6, lettera *b)*. Per i casi in cui i lavoratori non siano ancora occupati nei lavori socialmente utili alla data del 1° agosto 1995, il predetto sussidio è riconosciuto per un ulteriore periodo e comunque non oltre il 30 settembre 1995. Il sussidio è a carico del Fondo per l'occupazione di cui al comma 4, nei limiti delle risorse preordinate alle finalità di cui al medesimo comma.

9. Per i sussidi di cui ai commi 5, 6, 7 e 8 trovano applicazione le disposizioni in materia di mobilità e di indennità di mobilità, ivi compreso, per i periodi sussidiati sino al 31 luglio 1995, il riconoscimento d'ufficio di cui al comma 9 dell'art. 7 della legge 23 luglio 1991, n. 223. Per i sussidi imputati a periodi successivi a tale data e per quelli di cui al comma 3, il predetto riconoscimento rileva ai soli fini dell'acquisizione dei requisiti assicurativi per il diritto al pensionamento.

10. Per consentire la prosecuzione dell'utilizzazione in lavori socialmente utili di soggetti nei cui confronti siano cessati ovvero cessino i trattamenti di cassa integrazione o di mobilità, ai medesimi compete il sussidio di cui ai commi 3 e 5 fino al completamento del progetto e comunque per un periodo non superiore a 12 mesi a decorrere dalla predetta cessazione, a condizione che questa fattispecie rientri tra i criteri e le priorità determinate dalla commissione regionale per l'impiego ai sensi del comma 20 e nei limiti delle risorse finanziarie assegnate ad ogni regione. Gli enti utilizzatori comunicano alla commissione regionale per l'impiego la prosecuzione dell'impegno di questi lavoratori nel progetto e segnalano alla competente sede territoriale dell'INPS l'elenco dei lavoratori impegnati nei suddetti progetti e titolari del trattamento di integrazione salariale e mobilità. Dal giorno successivo la scadenza di detti trattamenti e fino alla data di completamento del progetto la sede territoriale dell'INPS provvede d'ufficio ad erogare il sussidio. Quest'ultima provvede altresì a segnalare all'ente utilizzatore, ai fini della determinazione dell'eventuale integrazione al sussidio, la data di cessazione del trattamento di integrazione salariale ovvero di mobilità.

11. Per i progetti finanziati a carico del Fondo di cui al comma 4, approvati entro il 31 luglio 1995, sono avviati con priorità ai lavori socialmente utili i lavoratori di cui al comma 5 ed all'art. 3. Per i progetti approvati dal 1° agosto 1995 e sino al 31 dicembre 1995 concorrono con i predetti lavoratori anche i lavoratori iscritti nelle liste di mobilità nelle aree di cui agli obiettivi n. 1 e n. 2 del regolamento CEE n. 2081/1993 del Consiglio del 20 luglio 1993, per i quali il trattamento di mobilità è scaduto, e i lavoratori per i quali sia cessato successivamente al 31 maggio 1995 il trattamento straordinario di cassa integrazione e che non abbiano più diritto all'indennità di mobilità. Essi, se avviati per progetti approvati entro il 31 luglio 1995, percepiscono il sussidio di cui al comma 5; se avviati per progetti approvati successivamente alla predetta data, per essi trova applicazione la disposizione di cui all'art. 14, comma 4, del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, come modificato dal comma 3 del presente articolo. Ai predetti lavoratori si applica la disposizione di cui all'art. 6, comma 5-*ter*, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236. Vengono avviati ai lavori socialmente utili i lavoratori che dichiarino alle sezioni circoscrizionali per l'impiego del luogo di residenza la loro disponibilità, con esclusione dei soggetti che abbiano già dichiarato detta disponibilità in applicazione dell'art. 27, comma 3, del decreto-legge 23 giugno 1995, n. 244, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1995, n. 341.

12. I periodi di utilizzazione nei lavori socialmente utili costituiscono titolo di preferenza nei pubblici concorsi qualora, per questi ultimi, sia richiesta la medesima professionalità con la quale il soggetto è stato adibito ai predetti lavori.

13. I nominativi dei lavoratori che sono titolari di indennità di mobilità fino alla maturazione del diritto alla pensione di anzianità o di vecchiaia vengono comunicati dall'Istituto nazionale della previdenza sociale ai sindaci dei comuni di residenza dei predetti lavoratori perché essi provvedano ad impiegare direttamente questi ultimi in attività socialmente utili ai sensi ed agli effetti della disciplina di cui al presente articolo ed all'art. 9, comma 1, lettera *c)* della legge 23 luglio 1991, n. 223.

14. Per i disoccupati utilizzati nei canteri scuola e lavoro di cui all'art. 59 della legge 29 aprile 1949, n. 264, e successive modificazioni e integrazioni, non si applica l'art. 4, comma 2, della legge 8 agosto 1991, n. 274, e continua per essi a trovare applicazione quanto previsto dall'art. 2 della legge 6 agosto 1975, n. 418, e successive modificazioni e integrazioni. La medesima disposizione di cui all'art. 4, comma 2, della legge 8 agosto 1991, n. 274, non trova altresì applicazione nei confronti degli addetti ai lavori di forestazione, sistemazione idraulico-forestale ed idraulico-agraria assunti dalle pubbliche amministrazioni, fermo restando per essi quanto previsto dall'art. 6, comma primo, lettera *a)*, della legge 31 marzo 1979, n. 92. Per le assunzioni di questa ultimi lavoratori continuano ad applicarsi le norme sul collocamento ordinario.

15. All'onere derivante dall'applicazione del presente articolo, valutato in lire 883 miliardi per l'anno 1995, in lire 685,6 miliardi per l'anno 1996, in lire 591,3 miliardi per l'anno 1997 ed in lire 691,3 miliardi a decorrere dall'anno 1998, si provvede:

a) quanto a lire 342 miliardi per l'anno 1995 a carico degli stanziamenti iscritti sui capitoli 1176 e 3664 dello stato di previsione del Ministero del lavoro e della previdenza sociale per il medesimo anno, rispettivamente, per lire 129 mliardi e lire 213 miliardi; quanto a lire 482,6 miliardi per l'anno 1996, e a lire 514,3 miliardi a decorrere dall'anno 1997, a carico dello stanziamento iscritto sul capitolo 1176 dello stesso stato di previsione per l'anno 1996 e corrispondenti capitoli per gli anni successivi;

b) quanto a lire 200 miliardi per l'anno 1995, mediante corrispondente utilizzo delle disponibilità in conto residui dei capitoli 5069, 5879 e 7893 dello stato di previsione del Ministero del tesoro e dei capitoli 1031, 1032, 1162, 1163 e 1164 dello stato di previsione del Ministero del bilancio e della programmazione economica dell'anno 1995, conservate ai sensi dell'art. 19, comma 5-*ter*, del decreto legislativo 3 aprile 1993, n. 96, e successive modificazioni ed integrazioni, nonché dell'art. 1, comma 6, del decreto-legge 28 agosto 1995, n. 359, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 ottobre 1995, n. 436, cui non si applicano, per l'anno 1995, le modalità e procedure di ripartizione previste dal medesimo art. 19, comma 5-*ter*, del decreto legislativo 3 aprile 1993, n. 96; quanto a lire 200 miliardi per l'anno 1995, mediante corrispondente utilizzo delle disponibilità in conto residui di cui al capitolo 191 dello stato di previsione della spesa dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato per lo stesso anno; quanto a lire 141 miliardi per l'anno 1995, mediante corrispondente utilizzo delle disponibilità della gestione di cui all'art. 25 della legge 21 dicembre 1978, n. 845, e successive modificazioni ed integrazioni;

c) quanto a lire 203 miliardi per l'anno 1996, a lire 77 miliardi per l'anno 1997 e a lire 177 miliardi a decorrere dall'anno 1998, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1996-1998, sul capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1996, all'uopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

16. Le somme di cui al comma 15, lettera *b)*, sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnate anche nell'anno successivo ad apposito capitolo dello stato di previsione del Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

17. Per i progetti approvati successivamente al 31 luglio 1995, il sussidio a carico del fondo di cui al comma 4 è pari, fino al 31 gennaio 1996, a lire 8.000 orarie per un massimo di 100 ore mensili. Fermo restando il costo complessivo del progetto per quanto riguarda i sussidi, per i lavoratori in esso impegnati, le agenzie per l'impiego possono modificare, d'intesa con i soggetti proponenti, i progetti già approvati, per adeguarne le modalità organizzative, in conseguenza dei meccanismi di calcolo del sussidio di cui all'art. 14, comma 4, del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, come modificato dal comma 3, che per essi viene applicato dal 1° febbraio 1996.

18. I progetti di lavoro socialmente utile possono essere presentati dalle cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381, per impegnare i soggetti ad esse assegnati nell'ambito dell'attività ordinaria delle cooperative medesime. I progetti possono prevedere che l'assegnazione avvenga su richiesta nominativa. Essi possono essere approvati quando ricorrano le seguenti condizioni:

a) l'attività della cooperativa deve essere stata avviata da almeno due anni e deve essere stata assoggettata a revisione ai sensi dell'art. 3 della citata legge n. 381 del 1991;

b) il numero dei soggetti da impegnare non deve eccedere il 30 per cento o il 15 per cento dei lavoratori, dipendenti e soci, rispettivamente per le cooperative di cui alle lettere *a)* e *b)*, dell'art. 1 della predetta legge;

c) non devono essere state effettuate riduzioni di personale nei dodici mesi precedenti la presentazione del progetto. Le cooperative sociali che abbiano gestito un progetto di lavoro socialmente utile ai sensi del presente comma possono presentare nuovi progetti quando almeno il 50 per cento dei lavoratori impegnati sulla base del precedente progetto sia stato assunto ovvero sia diventato socio lavoratore.

19. I lavoratori impegnati in lavori socialmente utili sono tenuti a partecipare ad attività di orientamento organizzate dalle agenzie per l'impiego o dalle sezioni circoscrizionali ad intervalli non inferiori a tre mesi. Per il periodo di svolgimento delle predette attività, che saranno tempestivamente comunicate dagli uffici agli enti gestori dei programmi di lavori socialmente utili ed all'INPS, i lavoratori continuano a percepire il medesimo sussidio ad essi spettante durante i lavori socialmente utili.

20. Dal 1° gennaio 1996 le risorse del Fondo per l'occupazione di cui al comma 4, preordinate al finanziamento dei lavori socialmente utili, e non destinate ai finanziamenti dei progetti già approvati nel 1995, sono ripartite, nella misura del 70 per cento, a livello regionale in relazione alla dimensione quantitativa dei progetti già approvati nel 1995 e al numero dei disoccupati di lunga durata iscritti nelle liste di collocamento e di mobilità nelle aree di cui all'art. 1, comma 1, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla leggge 19 luglio 1993, n. 236. Per i progetti approvati dal 1° gennaio 1996, le commissioni regionali per l'impiego, fermo restando quanto disposto dal secondo periodo del comma 2, determinano criteri e priorità nell'assegnazione dei soggetti, tenendo conto in particolare del criterio del maggior bisogno e delle professionalità acquisite nell'attuazione dei progetti. Le commissioni regionali per l'impiego destinano un importo non inferiore al 15 per cento delle risorse assegnate per l'appròvazione di progetti di lavori socialmente utili specificatamente predisposti per i lavoratori di cui all'art. 25, comma 5, lettera *a)*, della legge 23 luglio 1991, n. 223, così come modificato dal comma 2, che non abbiano fruito di trattamenti di integrazione salariale o di mobilità. Le predette commissioni potranno utilizzare anche le risorse finanziarie eventualmente messe a loro disposizione da parte delle regioni e di altri enti pubblici proponenti ai fini dell'applicazione del presente articolo. Ai lavoratori impegnati nei progetti di lavori socialmente utili approvati utilizzando tali risorse competono, con l'applicazione della disciplina di cui al presente articolo, il sussidio di cui al comma 3 e i relativi benefici accessori: l'erogazione può essere effettuata dall'Istituto nazionale della previdenza sociale.

21. Allo scopo di creare le necessarie ed urgenti opportunità occupazionali per i lavoratori impegnati in progetti di lavori socialmente utili, ivi compresi i servizi alla persona e il lavoro di cura, i soggetti promotori di cui al comma 1 dell'art. 14 del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, possono costituire società miste ai sensi dell'art. 4 del decreto-legge 31 gennaio 1995, n. 26, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 marzo 1995, n. 95, a condizione che il personale dipendente delle predette società sia costituito nella misura del quaranta per cento da lavoratori già impegnati nei predetti progetti e nella misura del quaranta per cento da soggetti aventi titolo ad esservi impegnati. La partecipazione alle predette società miste è, comunque, consentita a cooperative formate da lavoratori già impegnati in progetti di lavori socialmente utili. Con tali società, in via straordinaria e limitatamente alla fase di avvio, i predetti soggetti promotori possono stipulare, anche in deroga a norme di legge o di statuto, convenzioni o contratti, di durata non superiore a sessanta mesi, aventi esclusivamente ad oggetto attività uguali, analoghe o connesse a quelle svolte nell'ambito di progetti di lavori socialmente utili, precedentemente promossi dai medesimi soggetti promotori.

22. Il fondo di cui al comma 4 è incrementato di lire 400 miliardi per l'anno 1996. A tale fine il Ministro del tesoro è autorizzato a contrarre mutui quindicennali con la Cassa depositi e prestiti, nell'ambito dei mutui autorizzati ai sensi dell'art. 1 del decreto-legge 23 ottobre 1996, n. 548. Le somme derivanti dai mutui sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnate, con decreti del Ministro del tesoro, ad apposito capitolo dello stato di previsione dei Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

23. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, anche sulla base degli elementi forniti dalle commissioni regionali per l'impiego e dall'INPS, riferisce semestralmente alle competenti commissioni parlamentari della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica sull'andamento dell'utilizzo dei lavoratori impegnati in lavori socialmente utili, distinti tra quelli fruitori del trattamento straordinario di integrazione salariale, dell'indennità di mobilità e del sussidio di cui al comma 3, ripartiti per età, sesso, professionalità ed anzianità contributiva, suddivisi per regione. Analoga comunicazione è resa per i lavoratori collocati in cassa integrazione guadagni straordinaria e per quelli che usufruiscono dell'indennità di mobilità e di disoccupazione speciale per l'edilizia. Con il rapporto del secondo semestre è, altresì, fornito l'andamento del ricorso al trattamento ordinario di integrazione salariale».

Note all'art. 4:

— L'art. 16 della legge 28 febbraio 1987, n. 56 (Norme sull'organizzazione del mercato del lavoro), così recita:

«Art. 16 *(Disposizioni concernenti lo Stato e gli enti pubblici)*. — 1. Le Amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, gli enti pubblici non economici a carattere nazionale, e quelli che svolgono attività in una o più regioni, le province, i comuni e le unità sanitarie locali effettuano le assunzioni dei lavoratori da inquadrare nei livelli retributivo-funzionali per i quali non è richiesto il titolo di studio superiore a quello della scuola dell'obbligo, sulla base di selezioni effettuate tra gli iscritti nelle liste di collocamento ed in quelle di mobilità, che abbiano la professionalità eventualmente richiesta e i requisiti previsti per l'accesso al pubblico impiego. Esssi sono avviati numericamente alla sezione secondo l'ordine delle graduatorie risultante dalle liste delle circoscrizioni territorialmente competenti.

2. I lavoratori di cui al comma 1 possono trasferire la loro iscrizione presso altra circoscrizione ai sensi dell'art. 1, comma 4. L'inserimento nella graduatoria nella nuova sezione circoscrizionale avviene con effetto immediato.

3. Gli avviamenti vengono effettuati sulla base delle graduatorie circoscrizionali, ovvero, nel caso di enti la cui attività si esplichi nel territorio di più circoscrizioni, con riferimento alle graduatorie delle circoscrizioni interessate e, per gli enti la cui attività si esplichi nell'intero territorio regionale, con riferimento alle graduatorie di tutte le circoscrizioni della regione, secondo un sistema integrato definito ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui al comma 4.

4. Le modalità di avviamento dei lavoratori nonché le modalità e i criteri delle selezioni tra i lavoratori avviati sono determinati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, da emanarsi entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentite le confederazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale.

5. Le Amministrazioni centrali dello Stato, gli enti pubblici non economici a carattere nazionale e quelli che svolgono attività in più regioni, per i posti da ricoprire nella sede centrale, procedono all'assunzione dei lavoratori di cui al comma 1 mediante selezione sulla base della graduatoria delle domande presentate dagli interessati. Con il decreto di cui al comma 4 sono stabiliti i criteri per la formazione della graduatoria unica nonché i criteri e le modalità per la informatizzazione delle liste.

6. Le offerte di lavoro da parte della pubblica amministrazione sono programmate in modo da rendere annuale la cadenza dei bandi, secondo le direttive impartite dal Ministro per la funzione pubblica.

7. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3 hanno valore di principio e di indirizzo per la legislazione delle regioni a statuto ordinario.

8. Sono escluse dalla disciplina del presente articolo le assunzioni presso le Forze armate e i corpi civili militarmente ordinati».

— La legge 4 gennaio 1968, n. 15 (Norme sulla documentazione amministrativa e sulla legalizzazione e autenticazione di firme) è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 27 gennaio 1968, n. 23.

Note all'art. 5:

— La lettera *a)*, secondo comma, dell'art. 1 della legge 18 aprile 1962, n. 230 (Disciplina del contratto di lavoro a tempo determinato) è la seguente:

«È consentita l'apposizione di un termine alla durata del contratto:

a) quando ciò sia richiesto dalla speciale natura dell'attività lavorativa derivante dal carattere stagionale della medesima;».

— Il testo del d.P.R. 7 ottobre 1963, n. 1525 (Elenco che determina le attività a carattere stagionale di cui all'art. 1, comma secondo, lettera *a)*, della legge 18 aprile 1962, n. 230, sulla disciplina del contratto di lavoro a tempo determinato), è il seguente:

«Articolo unico. — È approvato nel testo allegato al presente decreto e vistato dal Ministro proponente, l'elenco delle attività aventi carattere stagionale per le quali, ai sensi dell'art. 1, commi secondo, lettera *a)*, e sesto, della legge 18 aprile 1962, n. 230, sulla disciplina del contratto di lavoro a tempo determinato, è consentito per il personale assunto temporaneamente l'apposizione del termine nei contratti di lavoro.

Elenco delle attività per le quali, ai sensi dell'art. 1, secondo comma, lettera *a)*, della legge 18 aprile 1962, n. 230, è consentita per il personale assunto temporaneamente l'apposizione di un termine nei contratti di lavoro:

1. Sgusciatura delle mandorle.

2. Scuotitura, raccolta e sgranatura delle pine.

3. Raccolta e conservazione dei prodotti sottobosco (funghi, tartufi, fragole, lamponi, mirtilli, ecc.).

4. Raccolta e spremitura delle olive.

5. Produzione del vino comune (raccolta, trasporto, pigiatura dell'uva, torchiatura delle vinacce, cottura del mosto, travasamento del vino).

6. Monda e trapianto, taglio e raccolta del riso.

7. Motoaratura, mietitura, trebbiatura meccanica dei cereali e pressatura dei foraggi.

8. Lavorazione del falasco.

9. Lavorazione del sommacco.

10. Maciullazione e stigliatura della canapa.

11. Allevamento bachi, cernita, ammasso e stufatura dei bozzoli.

12. Ammasso, sgranatura, legatura, macerazione e stesa all'aperto del lino.

13. Taglio delle erbe palustri, diserbo dei canali, riordinamento scoline delle opere consortili di bonifica.

14. Raccolta, infilzatura ed essiccamento della foglia del tabacco allo stato verde.

15. Cernita e condizionamento in colli della foglia di tabacco allo stato secco.

16. Taglio dei boschi, per il personale addetto all'abbattimento delle piante per legname da opera, alle operazioni per la preperazione della legna da ardere, alle operazioni di carbonizzazione nonché alle relative operazioni di trasporto.

17. Diradamento, raccolta e trasporto delle barbabietole da zucchero.

18. Scorzatura e marinatura del pesce.

19. Salatura e marinatura del pesce.

20. Pesca e lavorazione del tonno.

21. Lavorazione delle sardine sott'olio (per le aziende che esercitano solo tale attività).

22. Lavorazione delle carni suine.

23. Produzione di formaggi in caseifici che lavorano esclusivamente latte ovino.

24. Lavorazione industriale di frutta, ortaggi e legumi per la fabbricazione di prodotti conservati e di bevande (limitatamente al personale assunto nel periodo di lavorazione del prodotto fresco), nonché fabbricazione dei relativi contenitori.

25. Produzione di liquirizia.

26. Estrazione dell'olio dalle sanse e sua raffinazione.

27. Estrazione dell'olio dal vinacciolo e sua raffinazione.

28. Estrazione dell'alcool dalle vinacce e dalle mele.

29. Fabbricazione del ghiaccio (durante il periodo estivo).

30. Estrazione di essenze da erbe e frutti allo stato fresco.

31. Spiumatura della tiffa.

32. Sgranellatura del cotone.

33. Lavatura della paglia per cappelli.

34. Trattura della seta.

35. Estrazione del tannino.

36. Fabbricazione e confezionamento di specialità dolciarie nei periodi precedenti le festività del Natale e della Pasqua.

37. Cave di alta montagna.

38. Montaggio, messa a punto e collaudo di esercizio di impianti per zuccherifici, per fabbriche di conserve alimentari e per attività limitate a campagne stagionali.

39. Fabbricazione dei laterizi con lavorazione a mano o mista a mano e a macchina nelle quali si faccia uso di essiccatoi all'aperto.

40. Cernita insaccamento delle castagne.

41. Sgusciatura ed insaccamento delle nocciole.

42. Raccolta, cernita, spedizione di prodotti ortofrutticoli freschi e fabbricazione dei relativi imballaggi.

43. Raccolta, cernita, confezione e spedizione di uve da tavola e da esportazione.

44. Lavaggio e imballaggio della lana.

45. Fiere ed esposizioni.

46. Lavori preparatori della campagna salifera sfangamento canali, ripristino arginature mungitura e clindratura caselle salanti, sistemazione aie di stagionatura, salinazione movimento di acque, raccolta del sale.

47. Spalatura della neve.

48. Attività svolte in colonie montane, marine e curative e attività esercitate dalle aziende turistiche, che abbiano, nell'anno solare, un periodo di inattività non inferiore a settanta giorni continuativi o a centoventi giorni non continuativi.

49. Preparazione e produzione di spettacoli per il personale non menzionato nella lettera *e)* dell'art. 1 della legge 18 aprile 1962, n. 230, addetto a singoli spettacoli o serie di spettacoli consecutivi di durata prestabilita.

50. Attività del personale addetto alle arene cinematografiche estive.

51. Attività del personale assunto direttamente per corsi di insegnamento professionale di breve durata e soltanto per lo svolgimento di detti corsi.

52. Conduzione delle caldaie per il riscaldamento dei fabbricati».

— L'art. 1 del D.L. 3 dicembre 1977, n. 876, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 febbraio 1978, n. 18 (Disciplina del contratto di lavoro a tempo determinato nei settori del commercio e del turismo), così recita:

«Art. 1. — Nei settori del commercio e del turismo, è consentita l'apposizione di un termine alla durata del contratto di lavoro, quando si verifichi, in determinati e limitati periodi dell'anno, una necessità di intensificazione dell'attività lavorativa, cui non sia possibile sopperire con il normale organico; le condizioni ed i singoli periodi di cui innanzi devono essere accertati, preventivamente alle assunzioni, con provvedimento del capo dell'ispettorato provinciale del lavoro, sentite le organizzazioni sindacali provinciali di categoria, maggiormente rappresentative.

Ai contratti stipulati ai sensi del comma precedente, si applica la disciplina stabilita dalla legge 18 aprile 1962, n. 230».

— L'art. 8-*bis* del D.L. 29 gennaio 1983, n. 17, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 marzo 1983, n. 79 (Misure per il contenimento del costo del lavoro e per favorire l'occupazione), così recita:

«Art. 8-*bis* *(Disposizioni per i lavoratori stagionali)*. — I lavoratori che abbiano prestato attività lavorativa a carattere stagionale con contratto a tempo determinato, stipulato ai sensi dell'art. 1, secondo comma, lettera *a)*, della legge 18 aprile 1962, n. 230, e successive modificazioni ed integrazioni, hanno diritto di precedenza nell'assunzione con la medesima qualifica presso la stessa azienda, a condizione che manifestino la volontà di esercitare tale diritto entro tre mesi dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La condizione di cui al comma precedente si applica anche a lavoratori assunti a norma del decreto-legge 3 dicembre 1977, n. 876, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 3 febbraio 1978, n. 18, e della legge 26 novembre 1979, n. 598, le cui disposizioni restano in vigore e sono estese a tutti i settori economici».

— Il comma 4 dell'art. 14 del D.L. 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, come modificato dal D.-L. 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608 (Disposizioni urgenti in materia di lavori socialmente utili, di interventi a sostegno del reddito e nel settore previdenziale), così recita: «4. I soggetti di cui al comma 1 che non fruiscono di alcun trattamento previdenziale possono essere impegnati nell'ambito del progetto per non più di dodici mesi e per essi può essere richiesto, a carico del fondo di cui al comma 7, un sussidio non superiore a L. 800.000 mensili. Il sussidio è erogato dall'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) e per esso trovano applicazione le disposizioni in materia di mobilità e di indennità di mobilità. Ai lavoratori medesimi può essere corrisposto, dai soggetti proponenti o utilizzatori, un importo integrativo di detti trattamenti, per le giornate di effettiva esecuzione delle prestazioni».

Note all'art. 6:

— L'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 (Norme sulla documentazione amministrativa e sulla legalizzazione e autenticazione di firme).

«Art. 26 *(Sanzioni penali)*. — Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla presente legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

A tali effetti, l'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale a uso di atto falso e le dichiarazioni rese ai sensi dei precedenti articoli 2, 3, 4, 8, e autenticate a norma dell'art. 20 sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

Inoltre, ove i reati indicati nei precedenti commi siano commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione o arte.

Il pubblico ufficiale che autentica le sottoscrizioni o al quale sono esibiti gli atti ammonisce chi sottoscrive la dichiarazione o esibisce l'atto sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità.

Nella denominazione di atti usata nei precedenti commi sono compresi gli atti e documenti originali e le copie autentiche contemplati dalla presente legge».

Nota all'art. 7:

— Il comma 9 dell'art. 8 della legge 29 dicembre 1990, n. 407 (Disposizioni diverse per l'attuazione della manovra di finanza pubblica 1991-1993) è il seguente: «9. A decorrere dal 1° gennaio 1991 nei confronti dei datori di lavoro di cui ai commi 1, 2 e 3 in caso di assunzioni con contratto a tempo indeterminato di lavoratori disoccupati da almeno ventiquattro mesi o sospesi dal lavoro e beneficiari di trattamento straordinario di integrazione salariale da un periodo uguale a quello suddetto, quando esse non siano effettuate in sostituzione di lavoratori dipendenti dalle stesse imprese per qualsiasi causa licenziati o sospesi, i contributi previdenziali ed assistenziali sono applicati nella misura del 50 per cento per un periodo di trentasei mesi. A tal fine sarà costituita in ogni regione apposita lista dalla quale le assunzioni possono essere effettuate con richiesta nominativa, secondo le modalità indicate entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale. Nelle ipotesi di assunzioni di cui al presente comma effettuate da imprese operanti nei territori del Mezzogiorno di cui al testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1978, n. 218, ovvero da imprese artigiane, non sono dovuti i contributi previdenziali e assistenziali per un periodo di trentasei mesi».

Note all'art. 8:

— Il comma 7 dell'art. 1 del D.L. 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236 (Interventi urgenti a sostegno dell'occupazione), così recita: «7. Per le finalità di cui al presente articolo è istituito presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale il Fondo per l'occupazione, alimentato dalle risorse di cui all'autorizzazione di spesa stabilita al comma 8, nel quale confluiscono anche i contributi comunitari destinati al finanziamento delle iniziative di cui al presente articolo, su richiesta del Ministero del lavoro e della previdenza sociale. A tale ultimo fine i contributi affluiscono all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnati al predetto fondo».

— Il comma 7 dell'art. 14 del D.L. 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, è il seguente: «7. I progetti possono essere finanziati dai soggetti proponenti di cui al comma 1 nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio e, per gli anni 1994-1995, dal fondo di cui all'art 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, nei limiti delle risorse finanziarie del medesimo Fondo preordinate allo scopo».

— Il comma 2 dell'art. 1 del D.L. 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, è il seguente: «2. Le disposizioni di cui al comma 1 sono integrate dalle seguenti norme dell'art. 14 del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451: comma 1, relativamente ai soggetti promotori e gestori, nonché ai soggetti utilizzabili nei progetti; commi 3 e 4, come modificati dal comma 3 del presente articolo; comma 7. Per l'assegnazione dei lavoratori si tiene conto della corrispondenza tra la capacità dei lavoratori e i requisiti richiesti per l'attuazione dei progetti e si consente che, per i progetti formulati con riferimento a crisi aziendali, di settore o di area, l'assegnazione avvenga limitatamente a gruppi di lavoratori espressamente individuati nel progetto medesimo. All'art. 14, comma 1, del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, dopo il primo periodo, è inserito il seguente: "Ai fini dell'utilizzazione in lavori socialmente utili l'iscrizione agli elenchi ed albi di cui all'art. 25, comma 5, lettera *a)*, della legge 23 luglio 1991, n. 223, non costituisce impedimento qualora il soggetto interessato, con dichiarazione resa ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, attesti che all'iscrizione non corrisponde l'esercizio della relativa attività professionale"».

97G0310

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DEL TESORO

DECRETO 30 luglio 1997.

Rideterminazione del contingente delle monete d'oro da L. 50.000 celebrative dell'ottocentesimo anniversario dell'edificazione del Battistero di Parma.

IL MINISTRO DEL TESORO

Visto l'art. 1 della legge 18 marzo 1968, n. 309, che prevede la cessione di monete di speciale fabbricazione o scelta ad enti, associazioni e privati italiani o stranieri;

Visto l'art. 1 della legge 20 aprile 1978, n. 154;

Vista la legge 12 gennaio 1991, n. 13;

Visto l'art. 2 della legge 3 dicembre 1993, n. 500, concernente la coniazione e l'emissione di monete celebrative o commemorative anche nei tagli da lire mille, cinquemila, diecimila, cinquantamila e centomila;

Visto l'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20;

Visto l'art. 8 della legge 6 marzo 1996, n. 110;

Visto il decreto ministeriale del 30 gennaio 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 35 del 12 febbraio 1996, con il quale si autorizza l'emissione di monete d'oro da L. 50.000 celebrative dell'ottocentesimo anniversario dell'edificazione del Battistero di Parma;

Visto il decreto ministeriale 3 ottobre 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 241 del 14 ottobre 1996, concernente le modalità di cessione ed il contingente delle monete suddette;

Vista la nota PZ/2661 del 20 giugno 1997 con la quale l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato ha comunicato il numero delle monete cedute entro il termine stabilito;

Considerato che risultano vendute 7.010 monete, si ritiene opportuno limitare a tale quantitativo il contingente delle stesse;

Decreta:

Il contingente in valore nominale delle monete d'oro da L. 50.000 celebrative dell'ottocentesimo anniversario dell'edificazione del Battistero di Parma, gia fissato con il decreto ministeriale del 3 ottobre 1996 citato nelle premesse, viene rideterminato in L. 350.500.000 pari a n. 7.010 pezzi.

Il presente decreto sara inviato alla ragioneria centrale per la registrazione e sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 luglio 1997

Il Ministro: CIAMPI

97A6779

DECRETO 30 luglio 1997.

Rideterminazione del contingente delle monete d'oro da L. 100.000 celebrative del seicentesimo anniversario della fondazione della Certosa di Pavia.

IL MINISTRO DEL TESORO

Visto l'art. 1 della legge 18 marzo 1968, n. 309, che prevede la cessione di monete di speciale fabbricazione o scelta ad enti, associazioni e privati italiani o stranieri;

Visto l'art. 1 della legge 20 aprile 1978, n. 154;

Vista la legge 12 gennaio 1991, n. 13;

Visto l'art. 2 della legge 3 dicembre 1993, n. 500, concernente la coniazione e l'emissione di monete celebrative o commemorative anche nei tagli da lire mille, cinquemila, diecimila, cinquantamila e centomila;

Visto l'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20;

Visto l'art. 8 della legge 6 marzo 1996, n. 110;

Visto il decreto ministeriale del 30 gennaio 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 35 del 12 febbraio 1996, con il quale si autorizza l'emissione di monete d'oro da L. 100.000 celebrative del seicentesimo anniversario della fondazione della Certosa di Pavia;

Visto il decreto ministeriale 3 ottobre 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 241 del 14 ottobre 1996, concernente il contingente e le modalità di cessione delle monete suddette;

Vista la nota PZ/2661 del 20 giugno 1997 con la quale l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato ha comunicato il numero delle monete cedute entro il termine stabilito;

Considerato che risultano vendute 5.550 monete, si ritiene opportuno limitare a tale quantitativo il contingente delle stesse;

Decreta:

Il contingente in valore nominale delle monete d'oro da L. 100.000 celebrative del seicentesimo anniversario della fondazione della Certosa di Pavia, già fissato con il decreto ministeriale del 3 ottobre 1996 citato nelle premesse, viene rideterminato in L. 555.000.000 pari a n. 5.550 pezzi.

Il presente decreto sarà inviato alla ragioneria centrale per la registrazione e sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 luglio 1997

Il Ministro: CIAMPI

97A6780

DECRETO 30 luglio 1997.

Rideterminazione del contingente delle monete d'oro da L. 50.000 celebrative dell'ottavo centenario della nascita di Sant'Antonio da Padova.

IL MINISTRO DEL TESORO

Visto l'art. 1 della legge 18 marzo 1968, n. 309, che prevede la cessione di monete di speciale fabbricazione o scelta ad enti, associazioni e privati italiani o stranieri;

Visto l'art. 1 della legge 20 aprile 1978, n. 154;

Vista la legge 12 gennaio 1991, n. 13;

Visto l'art. 2 della legge 3 dicembre 1993, n. 500, concernente la coniazione e l'emissione di monete celebrative o commemorative anche nei tagli da lire mille, cinquemila, diecimila, cinquantamila e centomila;

Visto l'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20;

Visto l'art. 8 della legge 6 marzo 1996, n. 110;

Visto il decreto ministeriale del 25 ottobre 1995, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 261 dell'8 novembre 1995, con il quale si autorizza l'emissione ed il contingente delle monete d'oro da L. 50.000 celebrative dell'ottavo centenario della nascita di Sant'Antonio da Padova;

Visto il decreto ministeriale 13 novembre 1995, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 271 del 20 novembre 1995, concernente le modalità di cessione delle monete suddette;

Visto il decreto ministeriale 20 marzo 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 71 del 25 marzo 1996, concernente la proroga dei termini di prenotazione e vendita delle monete di cui trattasi;

Vista la nota PZ/2660 del 20 giugno 1997 con la quale l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato ha comunicato il numero delle monete cedute entro il termine stabilito;

Considerato che risultano vendute 9.221 monete, si ritiene opportuno limitare a tale quantitativo il contingente delle stesse;

Decreta:

Il contingente in valore nominale delle monete d'oro da L. 50.000 celebrative dell'ottavo centenario della nascita di Sant'Antonio da Padova, già fissato con il decreto ministeriale del 25 ottobre 1995 citato nelle premesse, viene rideterminato in L. 461.050.000 pari a n. 9.221 pezzi.

Il presente decreto sara inviato alla ragioneria centrale per la registrazione e sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 luglio 1997

Il Ministro: CIAMPI

97A6781

DECRETO 4 agosto 1997.

Determinazione dell'indennità di carica spettante al presidente della fondazione Banco di Sardegna.

IL MINISTRO DEL TESORO

Vista la legge 24 gennaio 1978, n. 14, recante norme per il controllo parlamentare sulle nomine negli enti pubblici e, in particolare, l'art. 11, il quale stabilisce che le indennità di carica previste per i presidenti ed i vice presidenti di istituti e di enti pubblici sono determinate con decreto dell'autorità competente alla nomina, proposta o designazione;

Vista la legge 30 luglio 1990, n. 218;

Visto il decreto legislativo 20 novembre 1990, n. 356;

Visto lo statuto della Fondazione Banco di Sardegna, istituto di diritto pubblico con sede in Cagliari ed in particolare l'art. 21;

Visto il proprio decreto del 2 giugno 1997 con il quale il prof. Giovanni Palmieri è stato nominato presidente della Fondazione Banco di Sardegna - istituto di diritto pubblico, con sede in Cagliari;

Attesa la necessità di determinare la misura della indennità di carica;

Decreta:

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 11 della legge 24 gennaio 1978, n. 14 e all'art. 21 dello statuto della Fondazione Banco di Sardegna - istituto di diritto pubblico, l'indennità di carica spettante al presidente della Fondazione medesima è determinata come segue con decorrenza dal 2 giugno 1997:

compenso annuo lordo: lire 75 milioni;

importo lordo della medaglia di presenza per la partecipazione alle riunioni degli organi collegiali statutariamente previsti: lire 300.000.

Non è consentito il cumulo di più medaglie di presenza nella medesima giornata.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 4 agosto 1997

Il Ministro: CIAMPI

97A6579

MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

DECRETO 7 agosto 1997.

Scioglimento della società cooperativa «Bebop», in Molfetta.

IL DIRIGENTE
DEL SERVIZIO POLITICHE DEL LAVORO DI BARI

Visto l'art. 2544 del codice civile, così come modificato ex art. 18 della legge 31 gennaio 1992, n. 59;

Vista la legge 17 luglio 1975, n. 400;

Considerato che ai sensi del predetto art. 2544 del codice civile l'autorità amministrativa di vigilanza ha il potere di disporre lo scioglimento di cui trattasi;

Atteso che l'autorità amministrativa per le società cooperative ed i loro consorzi si identifica, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 1577 del 14 dicembre 1947, con il Ministero del lavoro e della previdenza sociale;

Visto il decreto della Direzione generale della cooperazione del 6 marzo 1996;

Visto il verbale di ispezione ordinaria del 4 maggio 1994 sull'attività della società cooperativa appresso indicata, da cui risulta che la medesima trovasi nelle condizioni previste dal precitato art. 2544 del codice civile;

Decreta:

La società cooperativa «Bebop», con sede in Molfetta (B.U.S.C. n. 6238/231678), costituita per rogito del notaio Barbera Filomena in data 28 dicembre 1987, repertorio n. 3573, registro imprese n. 8639, tribunale di Trani, è sciolta di diritto senza nomina di commissario liquidatore e perde la personalità giuridica.

Bari, 7 agosto 1997

Il dirigente: BALDI

97A6699

MINISTERO DELLA SANITÀ

COMMISSIONE UNICA DEL FARMACO

PROVVEDIMENTO 25 luglio 1997.

Riclassificazione dei medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Provvedimento n. 1675).

LA COMMISSIONE UNICA DEL FARMACO

Visto il decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, recante riordinamento del Ministero della sanità, a norma dell'art. 1, comma 1, lettera *h)*, della leggge 23 ottobre 1992, n. 421, con particolare riferimento all'art. 7;

Visto il proprio provvedimento 30 dicembre 1993, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 306 del 31 dicembre 1993, con cui si è proceduto alla riclassificazione dei medicinali, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il proprio provvedimento 9 luglio 1996, pubblicato nel supplemento ordinario n. 118 alla *Gazzetta Ufficiale* del 15 luglio 1996 e successive modificazioni ed integrazioni con cui si è proceduto alla riclassificazione dei medicinali ai sensi dell'art. 1, comma 2 e 5, del decreto-legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito in legge n. 425 dell'8 agosto 1996;

Ritenuto di dover apportare ulteriori modifiche alla riclassificazione dei farmaci a seguito di una approfondita valutazione delle caratteristiche di alcuni medicinali secondo i criteri di cui al comma 10 dell'art. 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e all'allegato 1 al proprio provvedimento del 30 dicembre 1993;

Viste le proprie deliberazioni assunte nelle sedute 25 novembre 1996 e 23 maggio 1997;

Viste le note con cui le ditte hanno dichiarato di accettare l'allineamento al prezzo più basso della specialità analoga già in commercio ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto-legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito in legge n. 425 dell'8 agosto 1996;

Dispone:

Art. 1.

Le specialità medicinali indicate nell'allegato 1 al presente provvedimento, di cui è parte integrante, sono classificate come indicato nell'allegato stesso.

Art. 2.

Il presente provvedimento sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione ed entra in vigore il quindicesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Il Ministro - Presidente della Commissione
BINDI

Registrato alla Corte dei conti il 30 luglio 1997
Registro n. 1 Sanità, foglio n. 283

ALLEGATO 1

Specialità	Ditta	Confezione	N. AIC	Prezzo Lire	Classe
Filtrax	Biomedica Foscama S.p.a.	20 cps 400 mg	024497024	17.000	A
Flossac	Caber S.p.a.	14 cps 400 mg	025001025	24.600	A
Pertensin 1,25	Promedica S.r.l.	28 cpr 30 mg + 1,25 mg	028973016	32.800	A
Pertensin 2,5	Promedica S.r.l.	28 cpr 30 mg + 2,5 mg	028973028	34.100	A

97A6757

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

UNIVERSITÀ DI TRIESTE

DECRETO RETTORALE 4 agosto 1997.

Modificazioni allo statuto dell'Università.

IL RETTORE

Visto lo statuto dell'Università degli studi di Trieste, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1961, n. 1836, e successive modificazioni ed integrazioni ed in particolare la parte riguardante le scuole di specializzazione dell'area medica;

Visto l'art. 38, comma 2, dello statuto di autonomia dell'Università degli studi di Trieste, emanato con decreto rettorale n. 943 del 30 settembre 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 243 del 16 ottobre 1996;

Considerato che nelle more dell'approvazione e dell'emanazione del regolamento didattico di Ateneo le modifiche relative all'ordinamento degli studi dei corsi di diploma universitario, dei corsi di laurea e delle scuole di specializzazione vengono operate sul preesistente statuto emanato ai sensi dell'art. 17 del testo unico ed approvato con decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1961, n. 1836 e successive modificazioni;

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto-legge 20 giugno 1935, n. 1071, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652 e successive modificazioni;

Vista la legge 11 aprile 1953, n. 312;

Vista la legge 21 febbraio 1980, n. 28;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1988;

Visto l'art. 16 della legge 9 maggio 1989, n. 168;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341;

Visti i decreti ministeriale 11 maggio 1995 (*Gazzetta Ufficiale* 19 luglio 1995, n. 167), 14 febbraio 1996 (*Gazzetta Ufficiale* 10 aprile 1996, n. 84) e decreto ministeriale 31 luglio 1996 (*Gazzetta Ufficiale* 6 settembre 1996, n. 209) concernenti il riordinamento di parte delle scuole di specializzazione del settore medico;

Viste le proposte di modifica allo statuto formulate dalle autorità accademiche dell'Università degli studi di Trieste;

Visto il parere favorevole espresso dal Consiglio universitario nazionale nell'adunanza del 28 ottobre 1996;

Decreta:

Lo statuto dell'Università degli studi di Trieste, approvato e modificato con i decreti indicati nelle premesse, è ulteriormente modificato come appresso:

Articolo unico

Norme comuni alle scuole di specializzazione del settore medico.

1. Istituzione, finalità, titolo conseguito.

1.1. Presso l'Università degli studi di Trieste sono istituite le seguenti scuole di specializzazione dell'area medica oltre a quelle che saranno aggiunte con successivi decreti:

anatomia patologica,
cardiologia,
chirurgia generale - indirizzo chirurgia d'urgenza,
chirurgia generale,
chirurgia toracica,
medicina fisica e riabilitazione,
ginecologia ed ostetricia,
igiene,
medicina del lavoro,
neurologia,
oftalmologia,
ortopedia e traumatologia,
otorinolaringoiatria,
pediatria,
psichiatria,
urologia.

1.2. Le scuole hanno lo scopo di formare i medici specialisti nel settore dell'area medica.

1.3. Le scuole rilasciano il titolo di specialista nello specifico settore.

1.4. L'Università può istituire altresì corsi di aggiornamento, ai sensi e con le modalità previste dall'art. 6 della legge n. 341/1990. A tali corsi si applicano le norme attuative della direttiva CEE n. 92/1998, recepite con il decreto legislativo n. 541/1992.

2. Organizzazione delle scuole.

2.1. La durata del corso degli studi per ogni singola specializzazione è definito nell'ordinamento didattico specifico della scuola.

2.2. Ciascun anno di corso prevede di norma 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidato da effettuare frequentando le strutture sanitarie delle scuole universitarie e/o ospedaliere convenzionate, sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale. Tali ordinamenti delle singole scuole disciplinano gli specifici standards formativi.

2.3. Concorrono al funzionamento delle scuole le facoltà di medicina e chirurgia, i dipartimenti, gli istituti nonché le strutture ospedaliere eventualmente convenzionate.

2.4. Le strutture ospedaliere convenzionabili debbono rispondere nel loro insieme a tutti i requisiti di idoneità di cui all'art. 7 del decreto legislativo n. 257/1991.

2.5. Rispondono automaticamente a tali requisiti gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, operanti in settori coerenti con quello proprio della scuola di specializzazione. Le predette strutture non universitarie sono individuate con i protocolli di intesa di cui allo stesso art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992.

2.6. La formazione deve avvenire nelle strutture universitarie ed in quelle ospedaliere convenzionate, intese come strutture assistenziali tali da garantire, oltre ad una adeguata preparazione teorica, un congruo addestramento professionale pratico, compreso il tirocinio nella misura stabilita dalla normativa comunitaria (legge n. 428/1990 e decreto legislativo n. 257/1991).

2.7. Fatti salvi i criteri generali per la regolamentazione degli accessi, previsti dalle norme vigenti, ed in base alle risorse umane e finanziarie ed alle strutture ed attrezzature disponibili, ogni scuola è in grado di accettare un numero massimo di iscritti, determinato per ciascun anno di corso ed in totale.

Il numero effettivo degli iscritti è determinato dalla programmazione nazionale, stabilita di concerto tra il Ministero della sanità ed il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, e dalla successiva ripartizione dei posti tra le singole scuole. Il numero degli iscritti a ciascuna scuola non può superare quello totale previsto nello statuto; in caso di previsione statutaria di indirizzi riservati a laureati non medici, lo statuto della scuola indica il numero massimo degli iscrivibili.

2.8. Sono ammessi al concorso di ammissione alla scuola i laureati del corso di laurea in medicina e chirurgia, nonché per gli specifici indirizzi, laureati non medici. Le lauree sono specificate nelle singole tipologie.

Sono altresì ammessi al concorso coloro che siano in possesso di titolo di studio conseguito presso università straniere e ritenuto equipollente dalle competenti autorità accademiche italiane.

2.9. I laureati in medicina e chirurgia utilmente collocati in graduatoria di merito per l'accesso alle scuole di specializzazione possono essere iscritti alle scuole stesse purché conseguano il titolo di abilitazione all'esercizio professionale entro la prima sessione utile successiva all'effettivo inizio ai singoli corsi. Durante tale periodo i predetti specializzandi acquisiscono conoscenze teoriche e le prime nozioni pratiche nell'ambito di una progressiva assunzione di responsabilità professionali.

3. Piano di studi di addestramento professionale.

3.1. Il consiglio della scuola è tenuto a determinare l'articolazione del corso di specializzazione ed il relativo piano degli studi nei diversi anni e nelle strutture di cui al precedente punto 2.3.

Il consiglio della scuola, al fine di conseguire lo scopo di cui al punto 1.2 e gli obiettivi previsti nel successivo punto 3.2 e specificati nelle tabelle *A* e *B* relative agli standards formativi specifici per ogni specializzazione, determina pertanto, nel rispetto dei diritti dei malati:

a) la tipologia delle opportune attività didattiche, ivi comprese le attività di laboratorio pratiche e di tirocinio;

b) la suddivisione nei periodi temporali delle attività didattica, teorica e seminariale, di quella di tirocinio e le forme di tutorato.

3.2. Il piano di studi è determinato dal consiglio di ogni scuola nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari riportati per ogni singola specializzazione nella specifica tabella *A*.

L'organizzazione del processo di addestramento ivi compresa l'attività svolta in prima persona, minima indispensabile per il conseguimento del diploma, è attuata nel rispetto di quanto previsto per ogni singola specializzazione nella specifica tabella *B*.

3.3. Il piano dettagliato delle attività formative di cui ai precedenti commi 3.1 e 3.2 è deliberato dal consiglio della scuola e reso pubblico dal manifesto annuale degli studi.

4. Programmazione annuale delle attività e verifica del tirocinio.

4.1. All'inizio di ciascun anno di corso il consiglio della scuola programma le attività comuni per gli specializzandi e quelle specifiche relative al tirocinio.

4.2. Per tutta la durata della scuola gli specializzandi sono guidati nel loro percorso formativo da tutori designati annualmente dal consiglio della scuola.

4.3. Il tirocinio è svolto nelle strutture universitarie ed in quelle ospedaliere convenzionate. Lo svolgimento dell'attività di tirocinio e l'esito positivo del medesimo, sono attestati dai docenti ai quali sia affidata la responsabilità didattica, in servizio nelle strutture presso cui il medesimo tirocinio sia stato svolto.

4.4. Il consiglio della scuola può autorizzare un periodo di frequenza all'estero in strutture universitarie ed extrauniversitarie coerenti con le finalità della scuola, per periodi complessivamente non superiori ad un anno. A conclusione del periodo di frequenza all'estero, il consiglio della scuola può riconoscere utile, sulla base di idonea documentazione, l'attività svolta nelle suddette strutture estere.

5. Esame di diploma.

5.1. L'esame finale consta nella presentazione di un elaborato scritto su una tematica, coerente con i fini della specializzazione, assegnata allo specializzando almeno un anno prima dell'esame stesso e realizzata sotto la guida di un docente della scuola.

5.2. La commissione d'esame per il conseguimento del diploma di specializzazione è nominata dal rettore dell'Ateneo, secondo la normativa vigente.

5.3. Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver frequentato in misura corrispondente al monte ore previsto, aver superato gli esami annuali ed il tirocinio ed aver condotto in prima persona, con progressiva assunzione di autonomia professionale, atti medici specialistici certificati secondo lo standard nazionale specifico riportato nella tabella *B*.

6. Protocolli di intesa e convenzioni.

6.1. L'Università, su proposta del consiglio della singola scuola e del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia quando trattasi di più scuole per la stessa convenzione, può stabilire protocolli di intesa ai sensi del secondo comma dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/1992, per i fini di cui all'art. 16 del medesimo decreto legislativo.

6.2. L'Università su proposta del consiglio della scuola, può altresì stabilire convenzioni con enti pubblici o privati con finalità di sovvenzionamento, per lo svolgimento di attività coerenti con gli scopi della scuola.

7. Norme finali.

7.1. Le tabelle *A* e *B* che definiscono gli standards nazionali per ogni singola tipologia di scuola (sugli obiettivi formativi e relativi settori scientifico-disciplinari di pertinenza e sull'attività minima dello specializzando per l'ammissione all'esame finale), sono decretate ed aggiornate dal Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, con le procedure di cui all'art. 9 della legge n. 341/1990. Gli standards sono applicati a tutti gli indirizzi previsti.

7.2. La tabella relativa ai requisiti minimi necessari per le strutture convenzionabili è decretata ed aggiornata con le procedure di cui all'art. 7 del decreto legislativo n. 257/1991.

Gli articoli 283/289 riguardanti la scuola di specializzazione in anatomia patologica sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 283. — È costituita la scuola di specializzazione in anatomia patologica presso l'Università degli studi di Trieste. La scuola di specializzazione in anatomia patologica risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 284. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della diagnostica anatomo-istopatologica (macroscopica, microscopica ed ultrastrutturale) e citopatologica.

Art. 285. — La scuola rilascia il titolo di specialista in anatomia patologica.

Art. 286. — Il corso ha la durata di 5 anni.

Art. 287. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia (sede amministrativa: istituto di anatomia patologica) e quelle della A.S.S. n. 1 Triestina convenzionate con il relativo personale universitario appartenente agli specifici settori scientifico-disciplinari e quello dirigente del Servizio sanitario regionale delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 288. — In base alle strutture ed attrezzature disponibili la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in 3 per ciascun anno di corso, per un totale di 15 specializzandi.

Art. 289. — Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia.

Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Art. 290. — Gli insegnamenti relativi a ciascuna area di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari sono i seguenti:

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: Lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di genetica, biologia, patologia molecolare e statistica. Inoltre, lo specializzando deve acquisire le basi teorico-pratiche delle tecniche di esecuzione di un riscontro diagnostico necroscopico, di allestimento e colorazione di preparati istologici e citologici, di morfometria e di quelle necessarie per l'impiego della microscopia ottica ed elettronica.

Settori scientifico-disciplinari: F03X Genetica medica, E04B Biologia molecolare, F04A Patologia generale, F04B Patologica clinica, F01X Statistica medica, F06A Anatomia patologica.

B. *Area della sistematica e della diagnostica anatomo-patologica.*

Obiettivo: Lo specializzando deve conseguire avanzate conoscenze teoriche di sistematica anatomo-patologica (microscopica, ultrastrutturale e molecolare) e competenze teorico-pratiche di diagnostica anatomo-patologica (macroscopica, istopatologica su preparati definitivi ed in estemporanea, citopatologica ed ultrastrutturale), avvalendosi anche di tecniche immunoistochimiche e di biologia molecolare.

Settori scientifico-disciplinari: F06A Anatomia patologica, F06B Neuropatologia.

C. *Area della sanità pubblica.*

Obiettivo: Lo specializzando deve conseguire adeguate conoscenze teoriche di medicina legale, tossicologica, medicina del lavoro e preventiva, deontologia.

Settori scientifico-disciplinari: F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro, F22A Igiene generale ed applicata

D. *Area di indirizzo subspecialistico anatomo-patologico.*

Obiettivo: Lo specializzando deve completare il suo *curriculum* formativo apprendendo gli elementi fondamentali dei correlati anatomo-clinici e delle competenze diagnostiche che sono alla base delle principali patologie subspecialistiche (neuropatologia, patologia oncologica, patologia cardiovascolare, dermopatologia, emopatologia, uropatologia, ginecopatologia, patologia pediatrica, patologia ossea) in base alle competenze specifiche esistenti nella scuola di specializzazione.

Settori scientifico-disciplinari: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F06B Neuropatologia.

Art. 291. — L'attività didattica comprende ogni anno 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidate sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale.

Art. 292. — Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve aver frequentato in misura corrispondente al monte ore previsto, aver superato gli esami annuali ed il tirocinio ed aver condotto in prima persona, con progressiva assunzione di autonomia, atti medici specialistici certificati in numero non inferiore a quanto di seguito indicato, refertandone almeno il 20%.

Esami macroscopici di pezzi chirurgici: 3.000;

Diagnosi istopatologica: 8.000;

Diagnosi citopatologiche, inclusa citologica cervicovaginale: 8.000;

Diagnosi intraoperatorie: 200;

Riscontri diagnostici necroscopici: 300.

Gli articoli 306-313 riguardanti la scuola di specializzazione in cardiologia sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 306. — Istituzione, finalità, titolo conseguibile.

1. Nella facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Trieste è istituita la scuola di specializzazione in cardiologia.

2. La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della cardiologia clinica.

3. La scuola è articolata nei seguenti indirizzi:

a) cardiologia;

b) angiologia,

e rilascia il titolo di specialista in cardiologia.

Art. 307. — Organizzazione, durata, norme di accesso.

1. Il corso ha la durata di quattro anni. La sede amministrativa della scuola è presso l'istituto di clinica medica generale e terapia, nell'ospedale di Cattinara.

2. Il numero massimo di specializzandi iscrivibili è di sei per anno per un totale di ventiquattro per l'intero corso.

3. Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo 502/1992 e relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

4. Sono ammessi al concorso di ammissione alla scuola i laureati in medicina e chirurgia in possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Il numero effettivo degli iscritti è determinato dalla programmazione nazionale, stabilita di concerto fra il Ministero della sanità e il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e dalla successiva ripartizione dei posti fra le singole scuole.

Il numero degli iscritti alla scuola non può superare quello totale previsto nello statuto.

Art. 308. — Piano di studi e di addestramento professionale.

1. Ciascun anno di corso prevede 200 ore di didattica formale o seminariale ed un'attività di tirocinio guidata da effettuare frequentando le strutture sanitarie universitarie ed ospedaliere convenzionate pari ad un orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel S.S.N., tale da garantire oltre ad un'adeguata preparazione teorica un congruo addestramento professionale pratico, compreso il tirocinio nella misura stabilita dalla normativa comunitaria (legge n. 428/1990 e decreto legislativo n. 257/1991).

2. Il consiglio della scuola dovrà determinare l'articolazione del corso ed il relativo piano degli studi nei diversi anni e nelle strutture afferenti alla scuola. Nel rispetto dei diritti dei malati dovranno essere determinate:

a) la tipologia delle attività didattiche, ivi comprese le attività di laboratorio, pratiche e di tirocinio;

b) la suddivisione nei periodi temporali delle attività: didattica, teorica o seminariale, di quella di tirocinio e le forme di tutorato.

3. Il piano di studi è determinato dal consiglio della scuola nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari riportati nella tabella *A*.

L'organizzazione del processo di addestramento, ivi compresa l'attività svolta in prima persona, minima indispensabile per il conseguimento del diploma, è attuata nel rispetto di quanto previsto nella specifica tabella *B*.

4. Il piano dettagliato delle attività formative di cui ai precedenti commi è reso pubblico nel manifesto annuale degli studi.

Art. 309. — Programmazione annuale delle attività e verifica del tirocinio.

1. All'inizio di ciascun anno di corso il consiglio della scuola programma le attività comuni per gli specializzandi e quelle specifiche relative al tirocinio.

2. Per tutta la durata della scuola gli specializzandi sono guidati nel loro percorso formativo da tutori designati annualmente dal consiglio della scuola.

3. Il tirocinio è svolto nelle strutture universitarie ed in quelle ospedaliere convenzionate. Lo svolgimento dell' attività di tirocinio e l'esito positivo del medesimo, sono attestati dai docenti ai quali sia affidata la responsabilità didattica, in servizio nelle strutture presso cui il medesimo tirocinio sia stato svolto.

4. Il consiglio della scuola può autorizzare un periodo di frequenza all'estero in strutture universitarie ed extrauniversitarie coerenti con le finalità della scuola per periodi complessivamente non superiori ad un anno. A conclusione del periodo di frequenza all'estero,

il consiglio della scuola può riconoscere utile, sulla base di idonea documentazione, l'attività svolta nelle suddette strutture estere.

Art. 310. — Esame di diploma.

1. L'esame finale consta nella presentazione di un elaborato scritto su un tema coerente con i fini della specializzazione in cardiologia. Il tema verrà assegnato allo specializzando almeno un anno prima dell'esame stesso e realizzato sotto la guida di un docente della scuola.

2. La commissione d'esame per il conseguimento del diploma di specializzazione è nominata dal rettore dell'Ateneo, secondo la vigente normativa.

3. Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver frequentato in misura corrispondente al monte ore previsto, aver superato gli esami annuali ed il tirocinio ed aver condotto in prima persona, con progressiva assunzione di autonomia professionale, atti medici specialistici certificati secondo gli standards nazionali specifici riportati nella tabella *B*.

Art. 311. — Protocolli di intesa e convenzioni.

1. L'Università su proposta del consiglio della scuola di specializzazione in cardiologia, e del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia quando trattasi di più scuole per la stessa convenzione, può stabilire protocolli d'intesa ai sensi del secondo comma dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/1992, per i fini di cui all'art. 16 del medesimo decreto legislativo.

2. L'Università su proposta del consiglio della scuola di specializzazione, può altresì stabilire convenzioni con enti pubblici o privati con finalità di sovvenzionamento per lo svolgimento di attività coerenti con gli scopi della scuola di specializzazione.

Art. 312. — Norme finali.

1. Le tabelle *A* e *B*, che definiscono gli standards nazionali per ogni singola tipologia di scuola (sugli obiettivi formativi e relativi settori scientifico-disciplinari, di pertinenza e sull'attività minima dello specializzando per l'ammissione all'esame finale) sono decretate ed aggiornate dal Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica con le procedure di cui all'art. 9 della legge n. 341/1990. Gli standards sono applicati a tutti gli indirizzi previsti.

2. La tabella relativa ai requisiti minimi necessari per le strutture convenzionabili è decretata ed aggiornata con le procedure di cui all'art. 7 del decreto legislativo n. 257/1991.

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

A. *Area delle scienze di base.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di anatomo-fisiologia, biochimica e genetica dell'apparato cardiaco allo scopo di stabilire le basi per l'apprendimento del laboratorio, della clinica e della terapia cardiologica. Deve inoltre apprendere le nozioni fondamentali di matematica, fisica, statistica e informatica, utile per la comprensione della fisiologia della circolazione e per l'elaborazione di dati ed immagini di interesse clinico.

Settori: B01B Fisica, E09A Anatomia umana, E09B Istologia, E05A Biochimica, E10X Biofisica medica, E06A Fisiologia umana, F03X Genetica Medica, F01X Statistica medica.

B. *Area di biologia molecolare, fisiopatologia e patologia cardiovascolare.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate dei meccanismi eziopatogenetici che determinano lo sviluppo delle malattie cardiache congenite ed acquisite nonché dei meccanismi che alterano la normale struttura e funzione.

Settori: E04B Biologia molecolare, F03X Genetica medica, F04A Patologia generale, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F06A Anatomia patologica.

C. *Area di laboratorio e strumentazione.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche sulla struttura e funzionamento degli apparecchi di diagnostica cardiovascolare.

Settori: B01B Fisica, E10X Biofisica medica, F04B Patologia clinica, F10X Diagnostica per immagini e radioterapia.

D. *Area di diagnostica cardiologica non invasiva.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche in tutti i settori della diagnostica cardiologica non invasiva, compresa l'elettrocardiografia (standard e dinamica), l'elettrofisiologia, l'ecocardiografia (monodimensionale, bidimensionale, Doppler e Color-Doppler), le metodiche cardioisotopiche, la TAC e l'RMN.

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

E. *Area di diagnostica cardiologica invasiva.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche in tutti i settori della diagnostica cardiologica invasiva.

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F06A Anatomia patologica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

F. *Area di cardiologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e pratiche necessarie per la prevenzione, diagnosi e terapia farmacologica delle malattie dell'apparato cardio-vascolare, nonché acquisire le necessarie conoscenze e metodologie comportamentali nelle sindromi acute e nelle situazioni di emergenza.

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F07A Medicina interna, E07X Farmacologia.

G. *Area di cardiologia interventistica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze e la pratica per eseguire manovre diagnostiche invasive complesse

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F09X Cardiochirurgia.

H. *Area delle malattie vascolari.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche-pratiche necessarie per la prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie vascolari periferiche.

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare.

I. *Area della cardiologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche-pratiche necessarie per la prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie cardiovascolari nell'età pediatrica.

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F19A Pediatria generale specialistica.

Tabella *B* - STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve:

1) aver eseguito e comunque refertato personalmente 300 ECG standard e 100 ECG Holter;

2) aver eseguito personalmente almeno 100 test provocativi fisici e/o farmacologici;

3) aver eseguito personalmente almeno 100 ecocardiogrammi mono e bidimensionali e Doppler con relativa refertazione.

4) aver partecipato alla fase di definizione diagnostica di almeno 30 esami radioisotopici cardiaci;

5) aver eseguito personalmente 30 cateterismi destri, con calcolo dei relativi parametri emodinamici e 30 coronografie;

6) aver formulato correttamente la diagnosi in pazienti con varia patologia cardiovascolare, impostandone la terapia medica, nonché fornendo eventuali indicazioni ad intervento di rivascolarizzazione (angioplastica e by-pass);

7) aver acquisito conoscenze teoriche ed esperienza clinica nella gestione del paziente acuto e nella rianimazione cardiorespiratoria, con periodo di servizio complessivo in unità di terapia intensiva coronarica di almeno una annualità e mezzo.

Costituiscono attività proprie di indirizzo:

1. Cardiologia (almeno un settore su tre):

a) emodinamica e cardiologia interventistica: esecuzione personale di almeno 100 coronaroventricolografie di cui almeno il 50% come primo operatore e partecipazione diretta ad almeno 50 angioplastiche di cui il 50% come primo operatore, interpretazione dei quadri angiografici, ecc.;

b) applicazioni ultraspecialistiche della diagnostica con ultrasuoni: esecuzione personale di almeno 40 ecocardiogrammi transesofagei, di 70 esami eco-stress, acquisizione di conoscenze teorico-pratiche in tema di ecocontrastografia, esperienza di ecografia intraoperatoria, ecc.;

c) elettrofisiologia clinica avanzata: esecuzione di esami elettrofisiologici per via cruenta o transesofagea, impianto di almeno 30 pace-makers definitivi, di cui almeno 10 come primo operatore: partecipazione a tecniche ablative e di mappaggio endocavitario, ecc.

2. Angiologia: aver acquisito conoscenze teoriche-pratiche in tema di diagnostica invasiva e non invasiva (eco color Doppler, pletismografia, Laser Doppler, ecc.) terapia e prevenzione angiologica con eventuale indicazione al trattamento chirurgico delle malattie vascolari.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Gli articoli 314/323 riguardanti la scuola di specializzazione in chirurgia d'urgenza e di pronto soccorso, ora chirurgia generale - indirizzo chirurgia d'urgenza, sono soppressi e sostituiti dai seguenti.

Art. 314. — È istituita nell'Università di Trieste la scuola di specializzazione in chirurgia generale ad indirizzo in chirurgia d'urgenza, ai sensi delle norme transitorie iscritte nel decreto ministeriale 11 maggio 1995, suppl. n. 88 *Gazzetta Ufficiale* 19 luglio 1995 così come definito all'art. 1-04 del cap. II - decreto ministeriale 11 maggio 1995. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica come ai cap. I tab. XLV/2 decreto ministeriale 11 maggio 1995 ed i relativi articoli di decreto per le norme comuni alle scuole di specializzazione.

La scuola di specializzazione di chirurgia generale ad indirizzo di chirurgia d'urgenza si attiene strettamente alla normativa specificata negli articoli del decreto ministeriale 11 maggio 1995.

Art. 315. — La scuola ha lo scopo di formare specialisti nel settore professionale della chirurgia. Tali specialisti sono addestrati per rispondere a tutte le richieste di competenza chirurgica generale per affrontare specificatamente i problemi legati alle urgenze ed emergenze chirurgiche (indirizzo in chirurgia d'urgenza).

Art. 316. — La scuola rilascia il titolo in specialista in chirurgia generale.

Art. 317. — Il corso ha la durata di sei anni.

Art. 318. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, il dipartimento di chirurgia e le strutture dell'S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 319. — Il numero massimo degli specializzandi è indicato in tre specializzandi.

Art. 320. — La scuola comprende sette aree di addestramento professionale e relativi settori scientifico-disciplinari così come indicato nella tabella *A* - II (indirizzo chirurgia d'urgenza) così come qui di seguito specificato affermandosi i principi formativi per ogni area:

Area A2 - *Propedeutica.*

Obiettivi: lo specializzando inizia l'apprendimento dell'anatomia chirurgica e della medicina operatoria e acquisisce la base di conoscenza per la valutazione epidemiologica e l'inquadramento dei casi clinici anche mediante sistemi informatici. Deve acquisire l'esperienza pratica necessaria a valutare clinicamente un paziente definendone la tipologia sulla base della conoscenza della fisiopatologia chirurgica, della metodologia clinica e dell'anatomia patologica, della patologia clinica.

Settori scientifico-disciplinari: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F08A Chirurgia generale.

Area B2 - *Semeiotica clinica e strumentale.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire esperienza ulteriore nella medicina operatoria e deve acquisire la base di conoscenza e la relativa esperienza pratica necessaria ad impostare, seguire e verificare personalmente l'iter diagnostico più adatto per giungere ad una corretta definizione della patologia nei singoli pazienti; affrontare, anche in prima persona l'esecuzione degli atti diagnostici (endoscopici, ecografici, laparoscopici) e chirurgici necessari, adottando tattiche e strategie chirurgiche anche differenti dagli standards e tipiche della chirurgia d'urgenza ed emergenza.

Settori scientifico-disciplinari: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F08A Chirurgia generale.

Area C2 - *Clinica chirurgica generale.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire la base di conoscenza e la relativa esperienza pratica necessarie a definire, sulla base di una valutazione complessiva della malattia e del paziente, l'indicazione al tipo di trattamento — chirurgica o meno — più corretto in funzione dei rischi, dei benefici e dei risultati prevedibili per ogni singolo malato.

Deve essere inoltre in grado di affrontare e risolvere le problematiche relative all'impostazione e gestione del decorso post-operatorio immediato e dei controlli a distanza.

Settori scientifico-disciplinari: F21X Anestesiologia, F08A Chirurgia generale.

Area D2 - *Anatomia chirurgica e tecnica operatoria.*

Obiettivi: lo specializzando deve essere in grado di acquisire la base di conoscenza anatomo-chirurgica e di medicina operatoria necessaria per affrontare, anche in prima persona, la pratica esecuzione degli atti operatori anche in urgenza.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale.

Area E2 - *Chirurgia d'urgenza e di pronto soccorso.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire la base di conoscenza e la relativa esperienza pratica necessaria a:

1) definire il grado di urgenza di un paziente chirurgico ed a saper variare le procedure necessarie per giungere alla formazione della diagnosi e della indicazione al trattamento in funzione dei vincoli di tempo e di struttura imposte dalla situazione di emergenza;

2) gestire, anche in prima persona, il trattamento intensivo di primo soccorso, la rianimazione preoperatoria e la terapia intensiva post-chirurgica, sapendo utilizzare criticamente le competenze multidisciplinari disponibili nella struttura.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale, F21X Anestesiologia.

Area F2 - *Chirurgia interdisciplinare.*

Obiettivi: Lo specializzando deve acquisire la base di conoscenza e l'esperienza pratica necessarie a:

diagnosticare e trattare anche chirurgicamente, in particolare nelle situazioni di urgenza, le patologie di competenza specialistica di più comune riscontro in chirurgia generale o caratterizzate dalla indifferibilità del trattamento in caso di chirurgia d'urgenza. Ciò limitatamente alla chirurgia plastica e ricostruttiva, toracica, vascolare, pediatrica, urologica e ginecologica;

riconoscere, diagnosticare ed impostare clinicamente pazienti affetti da patologie che prevedono impiego necessario di specialisti. Cioè nel campo della cardiochirurgia, della neurochirurgia, della chirurgia maxillo-facciale e della ortopedia; tutto ciò curando la visione complessiva delle priorità in caso di lesioni o patologie multiple.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale, F09X chirurgia cardiaca, F12B Neurochirurgia, F13C Chirurgia maxillo-facciale, F16A Malattie apparato locomotore.

Area G2 - *Organizzativa e gestionale.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire la base di conoscenza necessaria ad organizzare e gestire la propria attività di chirurgo in rapporto alle caratteristiche delle strutture nelle quali è chiamato ad operare in chirurgia d'urgenza ed emergenza.

Lo specializzando deve saper utilizzare le potenzialità dell'informatica nell'organizzazione del lavoro e nella gestione della struttura; deve anche acquisire le capacità necessarie per orientarsi nelle problematiche delle urgenze chirurgiche in caso di conflitti militari e nell' eventualità di grandi calamità civili e naturali. Lo specializzando deve acquisire l'esperienza necessaria ad un suo efficace utilizzo nel territorio, e deve conoscere a fondo gli aspetti medico legali relativi alla propria condizione professionale e le leggi ed i regolamenti che governano l'assistenza sanitaria in regime ordinario e nelle grandi emergenze civili e militari.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale, F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro.

Art. 321. — La scuola per ottemperare all'addestramento professionalizzante si attiene pienamente a quanto previsto nella tabella *B* - II (addestramento in chirurgia d'urgenza), come di seguito specificato.

Per essere ammesso all'esame finale di diploma, lo specializzando deve dimostrare d'avere raggiunto una

completa preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione di aver personalmente eseguito atti medici specialistici, come di seguito specificato.

II. Addestramento in chirurgia d'urgenza:

a) almeno 50 interventi di alta chirurgia, dei quali almeno il 15% condotti come primo operatore, eseguiti per almeno il 30% in situazioni di emergenza/urgenza;

b) almeno 120 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 15% condotti come primo operatore, eseguiti per almeno il 30% in situazioni di emergenza/urgenza;

c) almeno 250 interventi di piccolo chirurgia, dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore, eseguiti per almeno il 30% in situazioni di emergenza/urgenza;

d) II) aver effettuato almeno 600 ore di attività di pronto soccorso nosocomiale e territoriale;

e) II) aver prestato assistenza diretta e responsabile, con relativi atti diagnostici e terapeutici, a pazienti critici (minimo 100), a pazienti in situazioni di emergenza/urgenza (minimo 400) o in elezione (minimo 400).

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

Art. 322. — La scuola di specializzazione di chirurgia generale con indirizzo in chirurgia d'urgenza si attiva sulla base dell'ordinamento didattico per aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifici-disciplinari, nonché sulla base del piano di studi di addestramento professionale stabilito dal consiglio della scuola.

Il piano di studi è determinato dal consiglio di ogni scuola nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari riportati nella specifica tabella *A*.

L'organizzazione del processo di addestramento ivi compresa l'attività svolta in prima persona minima indispensabile per il conseguimento del diploma, e attuata nel rispetto di quanto previsto nella specifica tabella *B*.

Il piano dettagliato delle attività formative è deliberato dal consiglio della scuola e reso pubblico nel manifesto annuale degli studi.

Art. 323. — La scuola — anche in dipendenza dell'art. 6 del decreto ministeriale 11 maggio 1995 (protocolli di intesa e convenzionali) che prevede possibili modifiche annuali — oltre a definire annualmente la programmazione del piano degli studi deliberata dal consiglio della scuola e reso pubblico nel manifesto annuale degli studi definisce sempre annualmente la programmazione delle attività a verifica del tirocinio.

Art. 324. — L'eventuale affidamento delle funzioni formative e didattiche a strutture ed organici del S.S.N. potrà porre indicazione al consiglio della scuola perché esamini l'opportunità di modificare anche annualmente il piano studi di addestramento professionale e/o la programmazione annuale delle attività e verifica del tirocinio.

Il consiglio della scuola definirà tali modifiche rendendone pubblico dettaglio nel manifesto annuale degli studi.

Norma transitoria.

Nelle more della definizione globale degli ordinamenti didattici delle scuole previste la scuola di specializzazione di chirurgia generale, indirizzo in chirurgia d'urgenza si attiva sulla base delle risorse umane e strutturali già patrimonio della scuola esistente di chirurgia d'urgenza e pronto soccorso.

Gli articoli 333/340 riguardanti la scuola di specializzazione in chirurgia generale, indirizzo chirurgia generale sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 333. — La scuola di specializzazione in chirurgia generale, indirizzo in chirurgia generale, risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 334. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della chirurgia. Tali specialisti sono addestrati per rispondere a tutte le richieste di competenza chirurgica generale.

Art. 335. — La scuola rilascia il titolo di specialista in chirurgia generale.

Art. 336. — Il corso ha la durata di sei anni. Ciascun anno di corso prevede 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidate da effettuare frequentando le strutture sanitarie universitarie ed ospedaliere convenzionate sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale.

Art. 337. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Trieste (sede amministrativa: Istituto di clinica chirurgica generale e terapia chirurgica) e quelle strutture del sistema S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 e relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tab. *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 338. — Al funzionamento della scuola concorrono anche le strutture universitarie ed extrauniversitarie estere, coerenti con le finalità della scuola, presso cui il consiglio della scuola può autorizzare periodi di frequenza complessivamente non superiore ad un anno.

Art. 339. — L'articolazione del corso di specializzazione ed il relativo piano di studi, nei diversi anni e nelle strutture è determinato dal consiglio della scuola nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari riportati nella tabella *A*. L'organizzazione del processo di addestramento ivi compresa l'attività svolta in prima persona, minima indispensabile per il conseguimento del diploma è attuata nel rispetto di quanto previsto per ogni singola specializzazione nella specifica tabella *B*.

Art. 340. — In base alle strutture disponibili, la scuola è in grado di accettare un numero massimo di iscritti determinato in 5 per ciascun anno di corso per un totale di 30 specializzandi.

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

Area A1 - *Propedeutica.*

Obiettivi: lo specializzando inizia l'apprendimento dell'anatomia chirurgica e della medicina operatoria e deve acquisire la base di conoscenza per la valutazione epidemiologica e l'inquadramento dei casi clinici anche mediante sistemi informatici. Deve acquisire l'esperienza pratica necessaria a valutare clinicamente un paziente definendone la tipologia sulla base della conoscenza di patologia clinica, anatomia patologica, fisiopatologia chirurgica, metodologia clinica.

Settori scientifico-disciplinari: F06A Anatomia patologica, F08A Chirurgia generale, F04B Patologia clinica.

Area B1 - *Semeiotica clinica e strumentale.*

Obiettivi: lo specializzando procede nell'apprendimento della medicina operatoria e deve acquisire la base di conoscenza e la relativa esperienza pratica necessarie ad impostare, seguire e verificare personalmente l'iter diagnostico più adatto per giungere ad una corretta definizione della patologia nei singoli pazienti.

Settori scientifico-disciplinari: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F08A Chirurgia generale.

Area C1 - *Chirurgia generale.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire la base di conoscenza e la relativa esperienza pratica necessaria a definire, sulla base di una valutazione complessiva della malattia e del paziente, l'indicazione al tipo di trattamento — chirurgico o meno — più corretto in funzione dei rischi, dei benefici e dei risultati prevedibili per ogni singolo malato; deve essere inoltre in grado di affrontare e risolvere le problematiche relative alla impostazione e gestione del decorso post-operatorio immediato e dei controlli a distanza.

Settori scientifico-disciplinari: F21X Anestesiologia, F08A Chirurgia generale.

Area D1 - *Anatomia chirurgica e tecnica operatoria.*

Obiettivi: lo specializzando deve essere in grado di acquisire la base di conoscenza anatomo-chirurgica e di medicina operatoria necessaria per affrontare, anche in prima persona, la pratica esecuzione degli atti operatori anche in urgenza.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale.

Area E1 - *Chirurgia interdisciplinare.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire:

a) la base di conoscenza e l'esperienza pratica necessarie a diagnosticare e trattare, anche chirurgicamente, le patologie di competenza specialistica di più comune riscontro in chirurgia generale o caratterizzate dalla indifferibilità del trattamento in caso di chirurgia d'urgenza. Tali attività devono essere svolte limitatamente alla chirurgia plastica e ricostruttiva, toracica, vascolare, pediatrica, urologica e ginecologica;

b) riconoscere, diagnosticare ed impostare clinicamente pazienti affetti da patologie che prevedono l'impiego necessario di specialisti, nel campo della cardiochirurgia, della neurochirurgia, della chirurgia maxillo-facciale e della ortopedia; tutto ciò curando la visione complessiva delle priorità nel caso di lesioni o patologie multiple.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale, F08D Chirurgia toracica, F08E Chirurgia vascolare, F09X Chirurgia cardiaca, F12B Neurochirurgia, F13C Chirurgia maxillo-facciale, F16A Malattie apparato locomotore.

Area F1 - *Organizzativa e gestionale.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire la base di conoscenza necessaria ad organizzare e gestire la propria attività di chirurgo in rapporto alle caratteristiche nelle quali è chiamato ad operare. Lo specializzando deve sapere utilizzare le potenzialità dell'informatica nella organizzazione del lavoro e nella gestione della struttura. Oltre ad una buona conoscenza della lingua inglese deve acquisire l'esperienza necessaria al proprio impiego nel territorio, conoscere gli aspetti medico-legali relativi alla propria condizione professionale e le leggi ed i regolamenti che governano l'assistenza sanitaria.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale, F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro.

Tabella *B* - STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Per essere ammesso all'esame finale di diploma, lo specializzando deve dimostrare di avere raggiunto una completa preparazione professionale specifica basata sulla dimostrazione di aver personalmente eseguito i seguenti atti medici specialistici:

a) almeno 50 interventi di alta chirurgia dei quali almeno il 15% condotti come primo operatore e dei quali almeno il 10% deve essere eseguito in situazioni di emergenza/urgenza;

b) almeno 120 interventi di media chirurgia dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore e dei quali almeno il 10% deve essere eseguito in situazioni di emergenza/urgenza;

c) almeno 250 interventi di piccola chirurgia, dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore e dei quali almeno il 10% deve essere eseguito in situazioni di emergenza/urgenza.

Deve inoltre:

avere effettuato almeno 200 ore di attività di pronto soccorso nosocomiale;

aver prestato assistenza diretta e responsabile, con relativi atti diagnostici e terapeutici, a pazienti critici (minimo 50), a pazienti in situazioni di emergenza/urgenza (minimo 150), e di elezione (minimo 600).

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Gli articoli 341-348 riguardanti la scuola di specializzazione in chirurgia toracica sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 341. — È istitutita la scuola di specializzazione in chirurgia toracica presso l'Università degli studi di Trieste.

La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 342. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della chirurgia toracica.

Art. 343. — La scuola rilascia il titolo di specialista in chirurgia toracica.

Art. 344. — La scuola ha durata di cinque anni.

Art. 345. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Trieste, sede amministrativa Istituto di clinica chirurgica generale e terapia chirurgica e quelle del S.S.N. individuate nel protocollo di intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline. Al funzionamento della scuola concorrono anche le strutture universitarie ed extrauniversitarie estere coerenti con le finalità della scuola, presso cui il consiglio della scuola può autorizzare periodi di frequenza complessivamente non superiori ad un anno.

Art. 346. — Il numero massimo di specializzandi che possono essere ammessi è di 2 per ogni anno di corso.

Art. 347. — L'articolazione del corso di specializzazione ed il relativo piano di studi nei diversi anni e nelle strutture è determinato dal consiglio della scuola nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A*.

L'organizzazione del processo di addestramento è attuata nel rispetto di quanto previsto nella tabellla *B*.

Art. 348. — Di norma ciascun anno di corso prevede 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidate da effettuare frequentando le strutture universitarie delle scuole universitarie e ospedaliere convenzionate fino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel S.S.N.

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

La scuola comprende cinque aree di addestramento professionalizzante:

a) area propedeutica;

b) area di semeiotica generale e strumentale e di metodica clinica;

c) area di anatomia chirurgica e corso di operazioni;

d) area di chirurgia toracica;

e) area di anestesiologia e valutazione critica.

Gli obiettivi ed i settori scientifico-disciplinari di ogni area sono i seguenti:

A. *Area di propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere conoscenze approfondite di anatomofisiopatologia ed anatomia chirurgica; deve apprendere le conoscenze necessarie alla valutazione epidemiologica ed alla sistemazione dei dati clinici, anche mediante sistemi informatici.

Settori: E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, F01X Statistica medica, F04A Patologia generale, F06A Anatomia patologica, F08A Chirurgia generale, F08D Chirurgia toracica.

B. *Area di semeiotica generale e strumentale e di metodica clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze semiologiche e la padronanza delle metodologie di laboratorio e strumentali per attuare i procedimenti diagnostici delle malattie di interesse chirurgico: lo specializzando deve apprendere i fondamenti dell'epicrisi della pratica clinica chirurgica.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F08A Chirurgia generale, F07B Malattie dell'apparato respiratorio, F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F09X Chirurgia cardiaca, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F08D Chirurgia toracica.

C. *Area di anatomia chirurgica e corso di operazioni.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali tecniche chirurgiche.

Settori: F06A Anatomia patologica, F08D Chirurgia toracica, F08A Chirurgia generale.

D. *Area di chirurgia toracica.*

Obiettivo: lo specializzando deve saper integrare le conoscenze semeiologiche nell'analisi clinica dei pazienti, deve saper decidere la più opportuna condotta terapeutica, saper intervenire chirurgicamente sotto il profilo terapeutico, in modo integrato con altri settori specialistici chirurgici o con supporti terapeutici medici e radiogeni.

Settori: F08D Chirurgia toracica, F08A Chirurgia generale.

E. *Area di anestesiologia e valutazione critica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le metodologie di anestesia e terapia del dolore, in modo da poter collaborare attivamente con gli specialisti del settore per l'adozione della più opportuna condotta clinica; deve inoltre acquisire gli elementi per procedere alla valutazione critica degli atti clinici ed alle considerazioni etiche sulle problematiche chirurgiche.

Settori: F08C Cardiochirurgica, F08D Chirurgia toracica, F08A Chirurgia generale, F21X Anestesiologia, F22B Medicina legale.

Tabella *B* - STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Per essere ammesso all'esame di diploma lo specializzando deve aver frequentato reparti di chirurgia generale e/o chirurgia d'urgenza e chirurgia cardiovascolare per almeno una annualità, dimostrare di aver raggiunto una completa preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione d'aver personalmente eseguito atti medici specialistici, come di seguito specificato:

procedure diagnostiche endoscopiche in almeno 100 casi;

almeno 150 interventi di alta e media chirurgia toracica, dei quali almeno il 15% condotti come primo operatore;

almeno 200 interventi di piccola chirurgia generale e specialistica, dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Gli articoli 377-384 riguardanti la scuola di specializzazione in medicina fisica e riabilitazione sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 377. — La scuola di specializzazione in medicina fisica e riabilitazione presso l'Università degli studi di Trieste, con sede amministrativa presso l'Istituto di clinica ortopedica, risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 378. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale delle disabilità congenite ed acquisite.

Art. 379. — La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina fisica e riabilitazione.

Art. 380. — Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 381. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N., individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto-legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e disciplinari.

Art. 382. — In base alle strutture ed attrezzature disponibili la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti, determinato in 7 per ciascun anno di corso, per un totale di 28 per quattro anni.

Art. 383. — Sono ammessi alla prova per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia. Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo.

La scuola comprende le sottoelencate aree di addestramento professionale, con i relativi settori scientifico-disciplinari.

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

Area A - *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze approfondite di anatomia funzionale e fisiologia dei vari organi ed apparati nonché concetti generali di fisiopatologia delle lesioni invalidanti; deve acquisire i principi fisici dei mezzi terapeutici; conoscenze sulle epidemiologia delle disabilità nonché sulla programmazione ed organizzazione della riabilitazione medica e sociale anche attraverso sistemi informatici.

Settori: E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, B01B Fisica, F01X Informatica biomedica e statistica medica, F04A Patologia generale, F04B Patologia clinica, E13X - Biologia applicata, F22A Igiene generale e applicata, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

Area B - *Area di valutazione clinica strumentale e metodologia riabilitativa.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire capacità di analisi dei segni clinici e strumentali legati alla disabilità per orientare la scelta di specifici protocolli di prevenzione e trattamento tenendo conto dei fattori psicologici e sociali.

Settori: E07X Farmacologia, E10X - Biofisica medica, F03X Genetica medica, M11E Psicologia clinica, F18X - Diagnostica per immagini e radioterapia, F16B Medicina fisica e riabilitazione, F19B Neuropsichiatria infantile, F21X Anestesiologia.

Area C - *Correlazioni tra Medicina riabilitativa e patologie d'organo.*

Obiettivi: lo specializzando deve conoscere le più frequenti cause di disabilità e handicap al fine di arrivare, superando l'ottica della patologia d'organo, ad una specifica diagnosi funzionale, a realizzare programmi di interventi preventivi e di riabilitazione, a formulare una prognosi di recupero.

Settori: F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale, F07B Malattie dell'apparato respiratorio, F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F08E Chirurgia vascolare, F09X Chirurgia cardiaca, F10X Urologia, F11A Psichiatria, F11B Neurologia, F12B Neurochirurgia, F19A Pediatria generale e specialistica, F20X Ginecologia ed ostetricia, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

Area D - *Integrazione tra medicina riabilitativa ed aspetti socio-sanitari.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire conoscenza relativa all'organizzazione, alla struttura, ai mezzi e strumenti della riabilitazione sociale nonché alle capacità di gestione e di verifica di qualità.

Settori: F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro, Q05A Sociologia generale, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

Art. 385. — Ciascun anno di corso prevede di norma 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidate da effettuare frequentando le strutture sanitarie della scuola universitarie e/o ospedaliere convenzionate, sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale. Gli ordinamenti delle singole scuole disciplinano gli specifici standard formativi. Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione secondo le norme della buona pratica clinica, ad almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Gli articoli 386/393 riguardanti la scuola di specializzazione in ginecologia sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 386. — È costituita la scuola di specializzazione in ginecologia e ostetricia presso l'Università degli studi di Trieste. La scuola di specializzazione in ginecologia e ostetricia articolata in due indirizzi:

a) ginecologia e ostetricia;

b) fisiopatologia della riproduzione umana,

risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 387. — La Scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale delle scienze ostetriche e ginecologiche, compresa la fisiopatologia della riproduzione umana.

Art. 388. — La scuola rilascia il titolo di specialista in ginecologia e ostetricia.

Art. 389. — Il corso ha la durata di cinque anni.

Art. 390. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia dell'Universita degli studi di Trieste tra cui l'Istituto di ostetricia e ginecologia, sede amministrativa della scuola, che opera, in convenzione, nell' Istituto per l'infanzia Burlo Garofolo di Trieste, Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, e quelle del Servizio sanitario nazionale, ospedaliere ed extraospedaliere, individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992, ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del Servizio sanitario nazionale delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 391. — In base alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in 6 per ciascun anno (5 con indirizzo in ginecologia e ostetricia e 1 con indirizzo in fisiopatologia della riproduzione) di corso, per un totale di 30 specializzandi.

Art. 392. — Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia. Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Art. 393. — Gli insegnamenti relativi a ciascuna area di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari sono i seguenti:

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di biologia cellulare e molecolare del differenziamento e della proliferazione cellulare.

Settori scientifico-disciplinari: E04B Biologia molecolare, E09B Istologia, E11B Biologia applicata, F03X Genetica medica.

B. *Area di oncologia.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate dei meccanismi eziopatogenetici che determinano lo sviluppo della malattia neoplastica.

Settori scientifico-disciplinari: F04A Patologia generale, F04C Oncologia medica.

C. *Area di laboratorio e diagnostica oncologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche nei settori di laboratorio applicati alla patologia ostetrica e ginecologica, comprese citopatologia ed istopatologia, e diagnostica per immagini.

Settori scientifico-disciplinari: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

D. *Area di oncologia medica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire le conoscenze teoriche e tecniche e la pratica clinica necessarie per la valutazione epidemiologica e per la prevenzione, diagnosi e cura dei tumori solidi.

Settori scientifico-disciplinari: F04B Patologia clinica, F04C Oncologia medica.

E. *Area di epidemiologia e prevenzione.*

Obiettivo: conoscere i principi di epidemiologia e di medicina preventiva applicati all'oncologia.

Settori scientifico-disciplinari: F01X Statistica medica, F22A Igiene generale ed applicata.

F. *Area di ginecologia.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche necessarie per la diagnostica e la terapia, in particolare chirurgica, delle patologie ginecologiche; deve infine saper partecipare a studi clinici controllati secondo le norme di buona pratica clinica.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale, F08B Chirurgia plastica, F10X Urologia, F20X Ginecologia ed ostetricia, F21X Anestesiologia.

G. *Area dell'ostetricia.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire le conoscenze teoriche e pratiche applicabili alla fisiologia della gravidanza e del parto, alle attività diagnostiche inerenti patologie materne e fetali, alle attività terapeutiche, in particolare di tipo chirurgico, indicate per tali patologie.

Settori scientifico-disciplinari: F20X Ginecologia ed ostetricia, F21X Anestesiologia.

a) Indirizzo di ginecologia ed ostetricia

H. *Area della ginecologia oncologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire conoscenze avanzate teoriche e di pratica clinica necessarie per la diagnosi, cura e trattamento del paziente neoplastico, anche in fase critica.

Settori scientifico-disciplinari: F04C Oncologia medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F20X Ginecologia ed ostetricia, F21X Anestesiologia.

b) Indirizzo di fisiopatologia della riproduzione umana

I. Area della fisiopatologia della riproduzione umana.

Obiettivo: lo specializzando deve saper mettere in essere le tecniche di fecondazione assistita, nel rispetto delle norme di legge e della deontologia.

Settori scientifico-disciplinari: E09B Istologia, F07E Endocrinologia, F20X Ginecologia ed ostetricia, F22B Medicina legale,

Art. 394. — L'attività didattica comprende ogni anno 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidate sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale.

Art. 395. — La frequenza nelle varie aree per 200 ore annue complessive di didattica formale e seminariale più le ore di tirocinio guidate, da effettuare frequentando le strutture sanitarie della scuola, sino a raggiungere l'orario annuo complessio previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale, avverrà secondo delibera del consiglio della scuola, nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari.

Art. 396. — Il consiglio della scuola, al fine di ottenere la formazione di medici specialisti in ginecologia e ostetricia secondo gli obiettivi generali e quelli specifici delle diverse aree e dei relativi settori scientifico-disciplinari nonché gli standards complessivi di addestramento professionale, determina, nel rispetto dei diritti dei malati:

a) la tipologia delle opportune attività didattiche ivi comprese le attività pratiche cliniche, di laboratorio e di tirocinio;

b) la suddivisione nei periodi temporali dell'attività didattica teorica e seminariale, di quella di tirocinio e le forme di tutorato.

Il piano dettagliato delle attività formative è deliberato dal consiglio della scuola e reso pubblico nel manifesto annuale degli studi.

Art. 397. — Per tutta la durata della scuola gli specializzandi sono guidati nel loro percorso formativo da tutori designati annualmente dal consiglio della scuola. Lo svolgimento dell'attività di tirocinio e l'esito positivo del medesimo sono attestati dai docenti ai quali sia stata affidata la responsabilità didattica, in servizio nelle strutture presso cui il medesimo tirocinio sia stato svolto.

Art. 398. — Il consiglio della scuola può autorizzare la frequenza all'estero di strutture universitarie ed extrauniversitarie coerenti con le finalità della scuola per periodi complessivamente non superiori ad un anno. A conclusione del periodo di frequenza all'estero, il consiglio della scuola può riconoscere utile l'attività svolta nelle suddette strutture, sulla base di idonea documentazione.

Art. 399. — Per essere ammesso all'esame finale di diploma, lo specializzando deve dimostrare d'aver raggiunto una completa preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione d'aver personalmente eseguito atti medici specialistici, come di seguito indicato:

sei mesi di chirurgia generale;

attività di diagnostica e prevenzione in oncologia ginecologica per almeno 250 casi;

attività diagnostica e prevenzione di patologie gravidiche in almeno 250 casi;

almeno 50 interventi di alta chirurgia, dei quali almeno il 15% condotti come primo operatore;

almeno 120 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

almeno 250 interventi di piccola chirurgia, dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore.

Per l'indirizzo in fisiopatologia della riproduzione umana la parte chirurgica è ridotta del 20% e lo specializzando deve aver eseguito procedure di fecondazione assistita in almeno 150 casi, dei quali il 25% condotte come responsabile delle procedure.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Art. 400. — Per tutto quanto non previsto dal presente statuto si fa riferimento alle norme generali delle scuole di specializzazione.

Gli articoli 396/403 riguardanti la scuola di specializzazione in igiene sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 396. — La scuola di specializzazione in igiene e medicina preventiva risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 397. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialistici in igiene e medicina preventiva.

Art. 398. — La scuola rilascia il titolo di specialista in igiene e medicina preventiva.

Art. 399. — Il corso ha durata di quattro anni.

Art. 400. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline. Sede amministrativa della scuola è l'istituto di igiene.

Art. 401. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi, tenuto conto delle attuali capacità formative viene determinato in 3 per ciascun anno di corso, per un totale di 12 specializzandi, più un massimo di 3 posti previsti per gli specializzandi dipendenti da strutture convenzionate con la scuola.

Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia.

Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Art. 403. — Gli insegnamenti relativi a ciascuna area di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari indicati nella tabella *A* e nella tabella *B*.

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMETO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

Area A - *Bisogni di salute e aspettative socio-sanitarie della popolazione.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

descrivere la storia naturale, la frequenza, l'impatto sulla qualità della vita, l'impatto sociale e sanitario delle principali voci nosologiche per apparato e per funzione;

descrivere ed interpretare la frazione prevenibile, per ogni problema sanitario, dei principali fattori di rischio ambientali, sociali e comportamentali;

discutere il profilo epidemiologico e antropologico di rischio (problemi di salute, cause di malattia e fattori di benessere) della popolazione e di gruppi a particolare rischio (bambini, madri, adolescenti, lavoratori, tossicodipendenti, immigrati, anziani).

Settori scientifico-disciplinari: F01X Statistica medica, F22A Igiene generale ed applicata, F22C Medicina del lavoro.

Area B - *Epidemiologica e dei sistemi informativi.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

pianificare, realizzare e valutare studi ecologici, trasversali, analitici, sperimentali e di intervento;

utilizzare la statistica descrittiva ed inferenziale, i modelli matematici, la statistica multivariata, i sistemi informativi, il software per la gestione dei testi, per la gestione di data-base, per l'analisi statistica ed epidemiologica.

Settori scientifico-disciplinari: A04B Ricerca operativa, F01X Statistica medica, F22A Igiene generale ed applicata, S03B Statistica sociale.

Area C - *Scienze sociali e giuridiche applicate.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

discutere e utilizzare metodi finalizzati alla comunicazione medico/paziente, alla comunicazione di massa, alla conduzione di gruppi, alla formazione permanente;

discutere ed applicare i metodi di studio in campo demografico, sociologico, antrologico, psicologico utili alla pratica della sanità pubblica;

discutere ed applicare i principi giuridici fondamentali, anche privatistici, nell'approccio alla soluzione dei problemi di sanità pubblica e nella formazione di provvedimenti amministrativi.

Settori scientifico-disciplinari: F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, M11B Psicologia sociale, N07X Diritto del lavoro, N09X Istituzioni di diritto pubblico, N10X Diritto amministrativo, Q05A Sociologia generale, Q05C Sociologia dei processi economici e del lavoro.

Area D - *Programmazione, organizzazione e valutazione.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

descrivere i modelli dei sistemi sanitari, ed i relativi meccanismi di controllo, di direzione, di finanziamento e di gestione;

attuare l'analisi organizzativa, l'analisi del ruolo professionale, la programmazione per obiettivi, le procedure operative, il controllo di gestione e di spesa e il coordinamento dei servizi inerenti al settore professionale;

utilizzare ed attuare modelli di analisi costi/o efficacia, costi/beneficio, costi/utilità e i principi di economia sanitaria;

effettuare la valutazione di tecnologie biomediche e sanitarie, la verifica e revisione di qualità delle attività assistenziali.

Settori scientifico-disciplinari: F02X Storia della medicina, F22A Igiene generale ed applicata, P03D Organizzazione aziendale.

Area E - *Valutazione e controllo dei fattori influenti la salute.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

discutere le tipologie ed i meccanismi di azione dei fattori che influiscono positivamente o negativamente sulla salute di tipo genetico, ambientale e comportamentale;

dimostrare la conoscenza dei metodi, delle tecniche e degli eventuali sostegni laboratoristici per il controllo dei rischi di malattia e dei fattori positivi di salute;

programmare, gestire e valutare anche ai fini della revisione di qualità, gli interventi nei servizi inerenti il proprio ambito professionale.

Settori scientifico-disciplinari: E07X Farmacologia, F03X Genetica medica, F22A Igiene generale ed applicata, F22C Medicina del lavoro, H02X Ingegneria sanitaria-ambientale.

Area F - *Igiene, sanità pubblica e medicina di comunità.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

descrivere e discutere le origini e lo sviluppo della sanità pubblica, l'etica negli interventi di carattere sovraindividuale, i modelli di prevenzione e di promozione sull'individuo, sulla comunità e sull'ambiente fisico e sociale;

programmare, organizzare e valutare interventi di prevenzione e di promozione della salute a livello sia dell'individuo che della comunità, con riferimento al controllo delle malattie infettive e non infettive, all'igiene delle abitazioni e degli ambienti di vita e di lavoro, alla prevenzione ed assistenza nelle comunità e nelle varie fasce di età ed in gruppi di soggetti a rischio.

programmare, organizzare e valutare interventi mirati alla prevenzione dei rischi e alla tutela dell'ambiente.

Settori scientifico-disciplinari: F07A Medicina interna, F07I Malattie infettive, F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro.

Area G - *Igiene degli alimenti e della nutrizione.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

programmare, organizzare e valutare interventi di vigilanza, ispezione e controllo di alimenti e bevande nelle fasi di produzione, trasporto, manipolazione, commercio, somministrazione e utilizzazione;

applicare i principi della corretta nutrizione in ambito ospedaliero ed in altre comunità organizzate;

programmare, attuare e valutare interventi di educazione alimentare.

Settori scientifico-disciplinari: F22A Igiene generale ed applicata, E06B Alimentazione e nutrizione umana, F23E Scienze tecniche dietetiche applicate.

Area H - *Organizzazione e direzione sanitaria.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

programmare, organizzare e valutare in ambiente ospedaliero ed extraospedaliero i servizi e la loro qualità;

programmare, organizzare e valutare in ambiente ospedaliero ed extraospedaliero l'idoneità igienico-sanitaria delle strutture, apparecchi ed arredi;

programmare, organizzare, e valutare in ambiente ospedaliero ed extraospedaliero interventi di prevenzione degli utenti e di tutela del personale.

Settori scientifico-disciplinari: F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro, P02D Organizzazione aziendale.

Area I - *Presidi di prevenzione e laboratori di sanità pubblica.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

programmare, organizzare e valutare gli interventi analitici di secondo livello necessari per l'attività dei servizi e presidi di prevenzione sanitaria;

effettuare le principali analisi di laboratorio (chimiche, fisiche e microbiologiche) di interesse per la sanità pubblica;

effettuare la valutazione di qualità delle attività analitiche.

Settori scientifico-disciplinari: F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro, E05B Biochimica clinica, F04B Patologia clinica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica.

Tabella *B* - STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando per essere ammesso all'esame di diploma deve:

aver partecipato alla progettazione ed alla realizzazione di almeno tre indagini epidemiologiche;

aver collaborato almeno in tre casi all'analisi di statistiche sanitarie correnti;

aver effettuato tre analisi organizzative di strutture sanitarie;

aver collaborato alla predisposizione, al monitoraggio e alla valutazione di interventi di formazione o educazione sanitaria, campagne di vaccinazione, piani di sorveglianza ambientale, adeguatezza sanitaria di procedure produttive e/o di prestazioni di servizi, interventi di prevenzione in comunità, adeguatezza delle procedure operative di una organizzazione sanitaria (almeno due collaborazioni per almeno la metà delle tipologie elencate);

aver effettuato almeno tre valutazioni del fabbisogno di risorse di una organizzazione sanitaria;

aver effettuato almeno tre studi di fattibilità per la soluzione di un problema di salute di una comunità o di problemi organizzativi di una istituzione;

aver collaborato almeno a tre valutazioni di tecnologie sanitarie sotto il profilo dell'affidabilità, economicità, rapporti costi-efficacia/costi-efficienza-costi-utilità, aspetti etici e giuridici;

aver promosso e coordinato almeno tre interventi di verifica e revisione di qualità dell'assistenza;

aver predisposto almeno due rapporti (reali o simulati) all'autorità giudiziaria su problemi di sanità pubblica.

Gli articoli 404-411 riguardanti la scuola di specializzazione in medicina del lavoro sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 404. — È istituita la scuola di specializzazione in medicina del lavoro presso l'Università degli studi di Trieste. La scuola di specializzazione in medicina del lavoro risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 405. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della medicina del lavoro

Art. 406. — La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina del lavoro.

Art. 407. — Il corso ha la durata di 4 anni.

Art. 408. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia (sede amministrativa: istituto di medicina del lavoro), i dipartimenti universitari nonché le strutture ospedaliere convenzionate con il relativo personale universitario appartenente agli specifici settori scientifico-disciplinari e quello dirigente del Servizio sanitario regionale delle corrispondenti aree funzionali e discipline. È altresì prevista l'attività presso strutture industriali convenzionate, idonee, su delibera del consiglio della scuola, a garantire adeguata preparazione teorico/pratica.

Art. 409. — Il numero effettivo degli iscritti è determinato dalla programmazione nazionale, stabilita di concerto tra il Ministero della sanità ed il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, e dalla successiva ripartizione dei posti tra le singole scuole.

In base alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in 3 per ciascun anno di corso, per un totale di 12 specializzandi.

Art. 410. — Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia. Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Sono altresì ammessi al concorso coloro che siano in possesso di titolo di studio conseguito presso università straniere e ritenuto equipollente dalle competenti autorità accademiche italiane.

Art. 411. — La scuola comprende cinque aree di insegnamento e tirocinio professionale:

A) Area della ergonomia, fisiologia ed igiene professionali.

B) Area della tossicologia occupazionale ed ambientale.

C) Area della medicina preventiva del lavoro e epidemiologia occupazionale.

D) Area della patologia e clinica del lavoro e medicina legale.

E) Area delle specialità cliniche medico-chirurgiche.

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

A. *Area della ergonomia, fisiologia ed igiene professionali.*

Obiettivi: formare lo specializzando nel riconoscere elementi di incongruità organizzativa nelle attività lavorative al fine della correzione; nella valutazione del costo energetico del lavoro e delle posture; nel conseguimento della sicurezza e dell'igiene dei luoghi di lavoro; nella conoscenza dei principali cicli tecnologici e relativi fattori di rischio; nell'analisi e valutazione dei rischi lavorativi di tipo fisico, chimico e biologico; nella corretta applicazione degli standards ambientali; nelle fondamentali tecniche di campionamento e analisi degli inquinanti fisici, chimici e biologici; nell'igiene ambientale; nella conoscenza delle principali norme sull'igiene e la sicurezza del lavoro.

Settori: E06A Fisiologia umana, F22A Igiene generale ed applicata, F22C Medicina del lavoro.

B. *Area della tossicologia occupazionale ed ambientale.*

Obiettivi: formare lo specializzando nella conoscenza dei tossici industriali ed ambientali; nella valutazione del carico biologico; nella conoscenza dei principali effetti acuti e cronici dei tossici suddetti; nella composizione delle schede tossicologiche; nella conoscenza ed in parte nell'applicazione delle principali tecniche di laboratorio utilizzate nel campo della patologia clinica e della tossicologia industriale; nella conoscenza dei fondamentali protocolli di monitoraggio biologico con relativo sviluppo di abilità nell'applicare i valori limite biologici; nel campo della radiotossicologia.

Settori: E05B Biochimica clinica, E07X Farmacologia, F04B Patologia clinica, F22C Medicina del lavoro.

C. *Area della medicina preventiva del lavoro ed epidemiologia occupazionale.*

Obiettivi: formare lo specializzando nell'organizzazione ed esecuzione delle visite mediche preventive e periodiche per le lavorazioni a rischio specifico; nell'uso degli strumenti informativi individuali e collettivi; nella prescrizione dei mezzi di protezione individuale; nello sviluppo di capacità gestionali dei servizi suddetti; nell'educazione sanitaria delle comunità lavorative; nella psicologia del lavoro applicata; nella consulenza professionale in tema di prevenzione nei luoghi di lavoro; nella conoscenza delle basi di radiobiologia e della radioprotezione medica; nella conoscenza e applicazione delle norme nazionali ed internazionali riguardanti la medicina preventiva dei lavoratori; nell'utilizzazione delle tecniche di statistica sanitaria applicata alle popolazioni di soggetti esposti a rischi lavorativi, col fine di valutare le possibili variazioni dello stato di salute in relazione ai rischi stessi.

Settori: E10X Biofisica medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F22A Igiene generale ed applicata, F22C Medicina del lavoro, F01X Statistica medica.

D. *Area della patologia e clinica delle malattie da lavoro e medicina legale.*

Obiettivi: formare lo specializzando nella diagnosi, prognosi, terapia e riabilitazione delle più comuni malattie professionali; nella conoscenza della diagnosi, prognosi, terapia e riabilitazione dei più comuni infortuni sul lavoro; nella valutazione del nesso di causalità e del grado d'inabilità a seconda dei criteri prescelti; nel recupero e valorizzazione delle capacità lavorative residue; nella conoscenza dell'iter assicurativo; nella conoscenza e nell'applicazione delle principali normative nel campo della denuncia e della previdenza delle patologie da lavoro.

Settori: F07A Medicina interna, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro.

E. *Area delle specialità cliniche medico-chirurgiche.*

Obiettivi: fornire allo specializzando elementi conoscitivi e applicativi di base nel campo della medicina e chirurgia d'urgenza, dell'audiologia, della dermatologia, dell'allergologia, della fisiopatologia respiratoria e cardiocircolatoria, dell'oftalmologia, dell'ortopedia, della fisiatria, della neurologia e della psicologia clinica in riferimento alle principali patologie da lavoro.

Settori: F07B Malattie dell'apparato respiratorio, F07C Malattie dell'apparato cardiocircolatorio, F08A Chirurgia generale, F11B Neurologia, F11A Psichiatria, F15B Audiologia, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F16B Medicina fisica e riabilitativa, F17X Malattie cutanee e veneree, F22C Medicina del lavoro, M11E Psicologia clinica.

Tabella *B* - STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve aver partecipato direttamente e svolto come responsabile in almeno il 30% dei casi le seguenti attività:

1. Attività clinico-diagnostica e sorveglianza sanitaria (almeno un'annualità);

a) di degenza o in day hospital: raccolta dell'anamnesi e dell'esame obiettivo, valutazione degli accertamenti, partecipazione alle conclusioni diagnostiche, all'impostazione terapeutica ed agli eventuali adempimenti di legge (primo certificato di malattia professionale, referto, ecc.) di 100 pazienti;

b) ambulatoriale: raccolta dell'anamnesi e dell'esame obiettivo, valutazione degli accertamenti e partecipazione alle conclusioni diagnostiche e agli eventuali adempimenti di legge di cui al punto *a)* di 200 pazienti;

c) preventiva: partecipazione a 200 visite mediche d'idoneità preventive e periodiche, di cui la metà eseguite personalmente.

2. Attività di laboratorio:

a) laboratorio di allergologia: partecipazione all'esecuzione e alla valutazione di 50 esami allergologici;

b) laboratorio di audiologia: partecipazione all'esecuzione e alla valutazione di 100 esami audiometrici;

c) laboratorio di fisiopatologia cardiocircolatoria: partecipazione all'esecuzione e alla valutazione di 100 esami elettrocardiografici;

d) laboratorio di fisiopatologia respiratoria: partecipazione all'esecuzione e alla valutazione di 100 esami spirometrici e di 50 esami emogasanalitici arteriosi, di cui la metà personalmente;

e) laboratorio di tossicologia industriale e patologia clinica: partecipazione all'esecuzione e alla valutazione di 200 esami tossicologici e/o monitoraggio biologico e/o diagnostici.

3. Attività esterna:

a) partecipazione a 10 indagini (sopralluogo, valutazione dei fattori di rischio, stesura di protocolli di monitoraggio ambientale e biologico, relazione conclusiva ed interventi di bonifica) in ambienti di lavoro dei principali comparti produttivi (industria, agricoltura, servizi);

b) partecipazione all'esecuzione, analisi e valutazione di 20 determinazioni dei più comuni inquinanti ambientali chimici e/o fisici e/o biologici (rumore, polveri, vapori/gas, microclima).

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Art. 412. — All'inizio di ciascun anno di corso il consiglio della scuola programma le attività comuni per gli specializzandi e quelle specifiche relative al tirocinio.

Per tutta la durata della scuola gli specializzandi sono guidati nel loro percorso formativo da tutori designati annualmente dal consiglio della scuola.

Ciascun anno di corso prevede di norma 200 ore di didattica formale o seminariale ed attività di tirocinio da effettuare frequentando le strutture sanitarie delle scuole universitarie e/o ospedaliere convenzionate, sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel servizio sanitario nazionale.

Il tirocinio è svolto nelle strutture universitarie, in quelle ospedaliere, negli insediamenti industriali convenzionati. Lo svolgimento dell'attività di tirocinio e l'esito positivo del medesimo sono attestati dai docenti ai quali sia affidata la responsabilità didattica, in servizio nelle strutture presso cui il medesimo tirocinio sia stato svolto.

Il consiglio della scuola può autorizzare un periodo di frequenza in strutture universitarie ed extrauniversitarie coerenti con le finalità della scuola sia italiane che all'estero per periodi complessivamente non superiori ad un anno. A conclusione del periodo di frequenza all'estero, il consiglio della scuola può riconoscere utile, sulla base d'idonea documentazione, l'attività svolta nelle suddette strutture.

«Il consiglio della scuola predispone apposito libretto di formazione, che consenta allo specializzando ed al consiglio stesso il controllo dell'attività svolta e dell'acquisizione dei progressi compiuti».

Art. 413. — L'esame finale consta nella presentazione di un elaborato scritto su una tematica, coerente con i fini della specializzazione, assegnata allo specializzando almeno un anno prima dell'esame stesso e realizzata sotto la guida di un docente della scuola.

La commissione d'esame per il conseguimento del diploma di specializzazione è nominata dal rettore dell'Ateneo, secondo la vigente normativa.

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver frequentato in misura corrispondente al monte ore previsto, aver superato gli esami annuali ed il tirocinio ed aver condotto in prima persona, con progressiva assunzione di autonomia professionale, atti medici specialistici certificati, secondo lo standard nazionale specifico.

Art. 414. — L'Università, su proposta del consiglio della scuola, può altresì stabilire convenzioni con enti pubblici o privati con finalità di sovvenzionamento per lo svolgimento di attività coerenti con gli scopi della scuola.

Art. 415. — A partire dall'anno accademico in cui avrà applicazione il presente statuto, si avrà annualmente l'attivazione progressiva della scuola secondo il nuovo ordinamento e, corrispondente, la disattivazione progressiva della scuola secondo il vecchio ordinamento.

Gli articoli 444-451 riguardanti la scuola di specializzazione in neurologia sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 444. — È costituita la scuola di specializzazione in neurologia presso l'Università degli studi di Trieste.

La scuola di specializzazione in neurologia risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 445. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle malattie neurologiche.

Art. 446. — La scuola rilascia il titolo di specialista in neurologia.

Art. 447. — Il corso ha la durata di 5 anni.

Art. 448. — Concorrono al funzionamento della scuola, le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, tra cui l'istituto di clinica neurologica, sede amministrativa della scuola, che opera — in convenzione — con l'Azienda per i servizi sanitari n. 1 Triestina, e quelle del Servizio sanitario nazionale individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992, il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tab. *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 449. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi, tenuto conto delle attuali capacità formative delle strutture viene determinato in 4 per ciascun anno di corso, per un totale di 20 specializzandi.

Art. 450. — Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia.

Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Art. 451. — Gli insegnamenti relativi a ciascuna area di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari sono i seguenti:

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

Area A - *Propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di conoscere l'ontogenesi e l'organizzazione strutturale del sistema nervoso; il funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico in condizioni normali e di stimolazione; i fondamenti dell'analisi statistica e del metodo epidemiologico.

Settori scientifico-disciplinari: E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia, E09B Istologia, F01X Statistica medica, F03X Genetica medica, F04B Patologia clinica.

Area B - *Farmacologia e medicina legale.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le basi biologiche dell'azione dei farmaci sul sistema nervoso, nonché le implicazioni medico-legali dell'utilizzazione dei farmaci e più in generale delle problematiche legate alle malattie del sistema nervoso.

Settori scientifico-disciplinari: E07X Farmacologia, F22B Medicina legale.

Area C - *Fisiopatologia generale.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere i fondamentali meccanismi eziopatogenetici, compresi quelli della medicina molecolare applicati alla neuropatologia.

Settori scientifico-disciplinari: F04A Patologia generale, F06B Neuropatologia.

Area D - *Semeiotica e diagnostica neurologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di conoscere le cause determinanti e i meccanismi patogenetici delle malattie del sistema nervoso; le alterazioni strutturali e/o funzionali del sistema nervoso e le lesioni ad esse corrispondenti da un punto di vista morfologico; i quadri clinici, neurofisiologici, neuroradiologici e neuropsicologici che caratterizzano le malattie del sistema nervoso, anche nell'età infantile e geriatrica.

Settori scientifico-disciplinari: F04B Patologia clinica, F06B Neuropatologia, F07A Medicina interna, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia.

Area E - *Neurologia clinica.*

Obiettivo: al termine del processo formativo, lo specializzando deve essere in grado di riconoscere i sintomi ed i segni clinico-strumentali con cui si manifestano le malattie neurologiche, neurochirurgiche e psichiatriche, anche dell'età geriatrica; deve inoltre acquisire un orientamento clinico nell'ambito della neurologia pediatrica e della psichiatria, deve saper curare i malati neurologici o con complicanze neurologiche.

Settori scientifico-disciplinari: F07A Medicina interna, F11A Psichiatria, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia, F12B Neurochirurgia, F15A Otorinolaringoiatria, F19B Neuropsichiatria infantile.

Art. 452. — L'attività didattica comprende ogni anno 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidate sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale.

Art. 453. — Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve aver frequentato in misura corrispondente al monte ore previsto, aver superato gli esami annuali ed il tirocinio ed aver condotto in prima persona, con progressiva assunzione di autonomia, atti medici specialistici come di seguito specificato:

Tabella *B* - STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Protocolli diagnostici clinici: almeno 100 casi seguiti personalmente;

esami neuropatologici: almeno 50 casi, discussi direttamente con un neuropatologo;

prelievo di liquor e relativo esame: almeno 50 casi, dei quali 20 refertati personalmente;

discussione esami neuroradiologici delle principali patologie: almeno 100 casi, discussi direttamente con un neuroradiologo;

discussione esami neurofisiologici delle principali patologie: almeno 100 casi, discussi direttamente con un neurofisiopatologo;

casi clinici: almeno 250 casi seguiti, dei quali 80 seguiti in prima persona discutendone impostazione e conduzione con il responsabile del reparto clinico.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Gli articoli 460-467 riguardnati la scuola di specializzazione in oftalmologia sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 460. — Nell'Università degli studi di Trieste è istituita la scuola di specializzazione in oftalmologia.

Art. 461. — La scuola di specializzazione in oftalmologia risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica, secondo quanto riportato nelle tabelle *A* e *B*.

Art. 462. — La sede amministrativa della scuola di specializzazione in oftalmologia è l'Istituto di clinica oculistica, sito in Trieste presso l'Ospedale maggiore.

Art. 463. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle malattie oftalmiche.

Art. 464. — La scuola rilascia il titolo di specialista in oftalmologia.

Art. 465. — Il corso di specializzazione in oftalmologia ha la durata di quattro anni.

Art. 466. — Concorrono al funzionamento della scuola:

I) le strutture didattico assistenziali «oftalmologiche» allocate presso l'Istituto di clinica oculistica ed il relativo personale appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A;*

II) le strutture didattico assistenziali «non oftalmologiche» allocate nei dipartimenti ed istituti cui afferiscono i docenti universitari appartenenti ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A*.

Art. 467. — In base alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in quattro per ciascun anno di corso, per un totale di iscritti per tutta la durata del corso, pari a sedici.

Art. 468. — Alla fine di ciascun anno del corso di specializzazione, lo specializzando deve sostenere l'esame finale di profitto. L'iscrizione all'anno successivo è subordinata al superamento dell'esame di profitto. La commissione di esami è costituita dal direttore della scuola e dai docenti delle materie dell'anno in corso.

Art. 469. — Il consiglio della scuola determina l'articolazione del corso di specializzazione con il relativo piano degli studi nei diversi anni del corso e gli specifici standards formativi, nel rispetto di quanto specificato nelle tabelle *A* e *B*.

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

A. *Morfologia normale e patologia oculare.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le nozioni fondamentali di anatomia, embriologia e genetica oculare e di anatomia e istologia patologica

Settori scientifico-disciplinari: E09A Anatomia umana, F03X Genetica medica, F06A Anatomia patologica, F15X Malattie dell'apparato visivo.

B. *Fisiopatologia della visione.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenza sulla fisiopatologia della visione, sui meccanismi della visione binoculare e la sua patologia, deve correttamente eseguire l'esame della refrazione e deve avere piena conoscenza dell'ortottica.

Settori scientifico-disciplinari: E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, F14X Malattie dell'apparato visivo.

C. *Semeiotica oculare.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire completa e piena conoscenza della semeiotica clinica e strumentale, nonché dell'igiene oculare.

Settori scientifico-disciplinari: F14X Malattie dell'apparato visivo.

D. *Patologia e clinica oculare.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenza specifica di tutta la patologia oculare compresa la patologia oftalmologica nel bambino; piena conoscenza di neuroftalmologia ergoftalmologia.

Settori scientifico-disciplinari: F14X Malattie dell'apparato visivo, F12B Neurochirurgia, F22A Igiene generale e applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro.

E. *Chirurgia oftalmologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire piena capacità nella esecuzione di interventi chirurgici sugli annessi, sull'orbita, sul segmento anteriore e posteriore dell'occhio.

Settori scientifico-disciplinari: F13C Chirurgia maxillo-facciale, F14X Malattie dell'apparato visivo.

Tabella *B* - STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Per essere ammesso all'esame finale di diploma, lo specializzando deve dimostrare d'avere raggiunto una completa preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione d'aver personalmente eseguito atti medici specialistici, come di seguito specificato:

1. Aver eseguito personalmente almeno 350 visite ambulatoriali e di reparto;

2. Aver eseguito e valutato almeno 80 ERG e PEV complessivamente;

3. Aver eseguito e valutato almeno 80 FAG;

4. Aver eseguito e valutato almeno 50 CV computerizzati;

5. Aver eseguito e valutato almeno 50 ecografie e 50 ecobiometrie;

6. Aver eseguito almeno 80 applicazioni di Yag--Argon laser;

7. Aver eseguito:

I) almeno 50 interventi di alta chirurgia, dei quali almeno il 15% condotti come primo operatore;

II) almeno 100 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

III) almeno 100 interventi di piccola chirurgia, dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Gli articoli 477-484 riguardanti la scuola di specializzazione in ortopedia e traumatologia sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 477. — È istituita la scuola di specializzazione in ortopedia e traumatologia presso l'Università degli studi di Trieste con sede amministrativa presso l'istituto di clinica ortopedica.

Art. 478. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale delle malattie e delle lesioni traumatiche dell'apparato locomotore, con particolare riguardo alla diagnostica ed al trattamento chirurgico di tali malattie.

Art. 479. — La scuola rilascia il titolo di specialista in ortopedia e traumatologia.

Art. 480. — Il corso ha la durata di 5 anni.

Art. 481. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N., individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto-legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tab. *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e disciplinari.

Art. 482. — In base alle strutture ed attrezzature disponibili la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti, determinato in cinque per ciascun anno di corso, per un totale di 25 per 5 anni.

Art. 483. — Sono ammessi alla prova per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia. Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo.

La scuola comprende le sottoelencate aree di addestramento professionale, con i relativi settori scientifico-disciplinari

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze approfondite di anatomia-fisiologia ed anatomia chirurgica; deve acquisire le conoscenze necessarie alla valutazione epidemiologica ed alla sistemazione dei dati clinici, anche mediante sistemi informatici.

Settori: E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, E10X Biofisica medica, F01X Statistica medica, F04B Patologia clinica, laboratorio genetica, F06A Anatomia patologica.

B. *Area di biomatematica e meccanica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze fondamentali e saper utilizzare i principi della statistica, della matematica, dell'informatica, della fisica e della biomeccanica necessaria per l'ortopedia e traumatologia.

Settori: K05B Informatica, F01X Statistica medica, I26A Bioingegneria meccanica, I15F Ingegneria chimica biotecnologica.

C. *Area della semeiotica generale e strumentale e di metodologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze semeiologiche e la padronanza delle metodologie di laboratorio e strumentali per attuare i procedimenti diagnostici delle malattie dell'apparato locomotore; lo specializzando deve apprendere i fondamenti dell'epicrisi della pratica clinica chirurgica in ortopedia e traumatologia.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F08A Chirurgia generale, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

D. *Area di anatomia chirurgica e corso di operazioni.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali tecniche chirurgiche generali relative alla specialità.

Settori: F16A Malattie dell'apparato locomotore, F08A Chirurgia generale.

E. *Area delle malattie dell'apparato locomotore.*

Obiettivo: lo specializzando deve saper integrare le conoscenze semeiologiche nell'analisi clinica dei pazienti, saper decidere la più opportuna condotta terapeutica, saper intervenire chirurgicamente, in modo integrato con altri settori specialistici chirurgici o con supporti terapeutici medici, radiogeni e di riabilitazione.

Settori: F16A Malattie dell'apparato locomotore, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

F. *Area delle emergenze medico-chirurgiche.*

Obiettivo: lo specializzando deve riconoscere e trattare a livello di primo intervento le situazioni cliniche di emergenza con particolare riguardo a quelle di interesse chirurgico ortopedico e traumatologico; acquisire gli elementi per procedere alla valutazione critica degli atti clinici e alle considerazioni etiche sulle problematiche chirurgiche; acquisire gli elementi essenziali per l'espletamento di procedure di rianimazione.

Settori: F16A Malattie dell'apparato locomotore, F08A Chirurgia generale, F21X Anestesiologia, F22B Medicina legale.

Art. 484. — Ciascun anno di corso prevede di norma 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidate da effettuare frequentando le strutture sanitarie della scuola universitarie e/o ospedaliere convenzionate, sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale. Gli ordinamenti delle singole scuole disciplinano gli specifici standards formativi.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione secondo le norme della buona pratica clinica, ad almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve documentare di aver frequentato e svolto le relative attività nel modo seguente:

frequenza, per almeno mezza annualità, in reparto di chirurgia generale;

turni di tirocinio in attività di: corsia, sala gessi, ambulatorio, sala operatoria, pronto soccorso, guardia e riabilitazione ed aver eseguito:

I) almeno 50 interventi di alta chirurgia, dei quali almeno 10% condotti come primo operatore;

II) almeno 100 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

III) almeno 200 interventi di piccola chirurgia generale e specialistica, dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato secondo le norme di buona pratica clinica ad almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate e/o altrettanti lavori sperimentali che potranno costituire l'oggetto della tesi di specializzazione.

È prevista la possibilità che lo specializzando possa frequentare strutture di ricerca all'estero per periodi non superiori ad un anno, durante il corso di specializzazione.

Gli articoli 485/492 riguardanti la scuola di specializzazione in otorinolaringoiatria sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 485. — La scuola di specializzazione in otorinolaringoiatria risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 486. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della otorinolaringoiatria, ivi compresa la foniatria e la laringoiatria.

Art. 487. — La scuola rilascia il titolo di specialista in otorinolaringoiatria.

Art. 488. — Il corso ha durata di quattro anni.

Art. 489. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia tra cui la clinica otorinolaringoiatrica, che opera in convenzione presso l'ospedale di Cattinara, e quelle del Servizio sanitario nazionale, ospedaliero ed extraospedaliero, individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto-legislativo n. 502/1992, il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del Servizio sanitario nazionale delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 490. — Gli specializzandi frequentano la clinica otorinolaringoiatrica e gli istituti universitari che concorrono alla formazione della scuola e i rispettivi responsabili svolgono attività didattica garantendo anche le funzioni di tutorato.

Art. 491. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi a ciascun anno è tre.

Art. 492. — La scuola ha sede amministrativa presso la clinica otorinolaringoiatrica, ospedale di Cattinara, strada di Fiume, Trieste.

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere conoscenze approfondite di anatomofisiologia ed anatomia chirurgica, deve apprendere le conoscenze necessarie alla valutazione epidemiologica ed alla sistemazione dei dati clinici anche mediante sistemi informatici.

Settori scientifico-disciplinari: E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, F01X Statistica medica.

B. *Area di semeiotica generale e strumentale e di metodologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze semeiologiche e la padronanza delle metodologie di laboratorio e strumentali per attuare i procedimenti diagnostici delle malattie di interesse chirurgico; lo specializzando deve apprendere i fondamenti dell'epicrisi della pratica clinica chirurgica.

Settori scientifico-disciplinari: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F15A Otorinolaringoiatria, F15B Audiologia, F08A Chirurgia generale, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

C. *Area di anatomia chirurgica e corso di operazioni.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali tecniche chirurgiche.

Settori scientifico-disciplinari: F06A Anatomia patologica, F15A Otorinolaringoiatria, F08A Chirurgia generale.

D. *Area di otorinolaringoiatria.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere la metodologia diagnostica e le tecniche chirurgiche di pertinenza otorinolaringoiatrica.

Settore scientifico-disciplinare: F13C Chirurgia maxillofacciale.

E. *Area di anestesiologia e valutazione critica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le metodologie di anestesia e terapia del dolore, in modo da poter collaborare attivamente con gli specialisti del settore per l'adozione della più opportuna condotta clinica; deve inoltre acquisire gli elementi per procedere alla valutazione critica degli atti clinici ed alle considerazioni etiche sulle problematiche chirurgiche.

Settori scientifico-disciplinari: F15A Otorinolaringoiatria, F08A Chirurgia generale, F21X Anestesiologia, F22B Medicina legale.

Tabella *B* - STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma deve:

aver frequentato una annualità di chirurgia generale;

aver acquisito una preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione d'aver personalmente eseguito atti medici specialistici, come di seguito specificato:

a) aver eseguito almeno 300 visite ambulatoriali generali, delle quali almeno un terzo con responsabilità diretta;

b) aver seguito direttamente l'itinerario diagnostico, comprensivo degli esami di medicina di laboratorio, di quelli radiologici e strumentali in almeno 100 casi, discutendo direttamente con gli specialisti di settore l'interpretazione dei dati;

c) aver eseguito almeno 50 interventi di alta chirurgia, dei quali almeno il 10% condotti come primo operatore;

d) aver eseguito almeno 100 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

e) aver eseguito almeno 250 interventi di piccola chirurgia, dei quali almeno il 30% condotti come primo operatore.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Gli articoli 501-509 riguardanti la scuola di specializzazione in pediatria sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 501. — La scuola di specializzazione in pediatria risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

La scuola è articolata nei seguenti indirizzi:

a) pediatria generale;

b) adolescentologia;

c) allergologia e immunologia pediatrica;

d) broncopneumologia pediatrica;

e) cardiologia pediatrica;

f) endocrinologia e diabetologia pediatrica;

g) gastroenterologia e epatalogia pediatrica;

h) nefrologia pediatrica;

i) neonatologia e terapia intensiva neonatale;

l) neurologia pediatrica;

m) oncologia e ematologia pediatrica;

n) pediatria di comunità;

o) reumatologia pediatrica.

Art. 502. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della pediatria.

Art. 503. — La scuola rilascia il titolo di specialista in pediatria.

Art. 504. — Il corso ha la durata di 5 anni. I primi tre sono finalizzati agli obiettivi formativi di base della pediatria. Il quarto e quinto anno a quelli degli specifici indirizzi. Gli indirizzi attivati e i numeri di specializzandi che possono accedere al IV anno a ciascuno di essi sono definiti nel regolamento didattico di Ateneo su proposta del consiglio della scuola che tiene conto, tra l'altro, delle norme sui requisiti di idoneità di cui all'art. 7 del decreto-legge n. 257/1991. Le norme regolanti gli accessi agli specifici indirizzi al IV anno sono definite nel regolamento didattico di Ateneo su proposta del consiglio della scuola.

Art. 505. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia tra cui l'istituto policattedra di pediatria, sede amministrativa della scuola, che opera, in convenzione, nell'Istituto per l'infanzia Burlo Garofolo di Trieste, istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, e quello del Servizio sanitario nazionale, ospedaliere ed extra ospedaliere, individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 7, del decreto-legislativo n. 502/1992, il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tab. *A* e quello dirigente del Servizio sanitario nazionale delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 506. — Gli specializzandi frequentano a turno tutti i reparti ed i servizi universitari e non, dell'Istituto per l'infanzia ed i rispettivi responsabili svolgono attività didattica garantendo anche le funzioni di tutorato.

Art. 507. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi a ciascun anno è 4.

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di anatomia, fisiologia, biochimica e genetica dello sviluppo umano, allo scopo di acquisire gli elementi propedeutici per interpretare metodologie e risultati di medicina di laboratorio per approfondire le conoscenze clinico-pediatriche.

Settori scientifico-disciplinari: E09A Anatomia, E09B Istologia, E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, F03X Genetica medica.

B. *Area di fisiopatologia generale.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate dei meccanismi eziopatogenetici che determinano lo sviluppo delle malattie pediatriche.

Settori scientifico-disciplinari: F03X Genetica medica, F04A Patologia generale.

C. *Area di medicina di laboratorio.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche in tutti i settori di diagnostica applicati alla pediatria, comprese citogenetica, citomorfologia, istopatologia, immunopatologia, immunoematologia e diagnostica per immagini.

Settori scientifico-disciplinari: F03X Genetica medica, F04B Patologia clinica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F06A Anatomia patologica, F18X Diagnostica per immagini.

D. *Area di pediatria generale.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere approfondite cognizioni teoriche e cliniche relative alle condizioni patologiche in età pediatrica; deve saper interpretare le correlazioni patologiche specialistiche, saper indirizzare i pazienti agli specialisti, saper attuare prescrizioni terapeutiche specialistiche e sub-specialistiche.

Settori scientifico-disciplinari: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile, F08C Chirurgia pediatrica e infantile, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F14X Malattie dell'apparato visivo, F15A Otorinolaringologia, F17X Malattie cutanee e veneree.

E. *Area di pediatra di comunità.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le basi teoriche dell'inserimento del bambino e dell'adolescente nelle diverse comunità con le patologie che possono derivarne, riguardo sia gli aspetti clinici che a quelli relazionali.

Settori scientifico-disciplinari: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

F. *Area di pediatria preventiva.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le basi teoriche e la pratica attuazione degli interventi per la protezione della salute psicofisica del neonato, del bambino e dell'adolescente con particolare riferimento alla prevenzione delle malattie.

Settori scientifico-disciplinari: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

G. *Area di malattie genetiche e metaboliche pediatriche.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere, diagnosticare e curare le malattie genetiche e metaboliche che si manifestano in età pediatrica, con particolare riferimento a quelle di maggior rilievo epidemiologico, e alla loro prevenzione.

Settore scientifico-disciplinare: F19A Pediatria generale e specialistica.

H. *Area di nutrizione e dietetica pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere i principi fondamentali della nutrizione del neonato, bambino, adolescente, le modalità per la valutazione dello stato di nutrizione e la sua patologia, i principi teorici e la pratica dell'alimentazione per il soggetto sano o malato in età pediatrica.

Settori scientifico-disciplinari: F19A Pediatria generale e specialistica.

I. *Area di neonatologia e terapia intensiva neonatale.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali conoscenze teoriche di medicina perinatale e neonatale e deve di conseguenza saper intervenire nelle più comuni condizioni a rischio dei neonati; deve inoltre conoscere le principali specifiche patologie neonatali e saper intervenire per la loro prevenzione per formulare una appropriata diagnosi ed attuare le opportune condotte terapeutiche.

Settori scientifico-disciplinari: F19A Pediatria generale e specialistica, F20X Ostetricia e ginecologia.

L. *Area di broncopneumologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia respiratoria e delle malattie dell'apparato respiratorio in età pediatrica.

Settore scientifico-disciplinare: F19A Pediatria generale e specialistica.

M. *Area di cardiologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia cardiaca e delle malattie dell'apparato cardiovascolare in età pediatrica.

Settori scientifico-disciplinari: F19A Pediatria generale e specialistica, F09X Chirurgia cardiaca.

N. *Area di endrocrinologia e diabetologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia e delle malattie endocrine e metaboliche in età pediatrica.

Settore scientifico-disciplinare: F19A Pediatria generale e specialistica.

O. *Area di gastroenterologia ed epatologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere, diagnosticare e curare le patologie del tratto gastroenterologico del pancreas e del fegato in età pediatrica.

Settore scientifico-disciplinare: F19A Pediatria generale e specialistica.

P. *Area di nefrologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia renale e delle malattie dell'apparato urinario in età pediatrica.

Settore scientifico-disciplinare: F19A Pediatria generale e specialistica.

Q. *Area di allergologia ed emmunologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia del sistema immunitario e delle relative malattie a patogenesi allergica.

Settore scientifico-disciplinare: F19A Pediatria generale e specialistica.

R. *Area di ematologia ed oncologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia ematica e delle malattie del sangue in età pediatrica, ivi comprese le emolinfopatie neoplastiche; deve conoscere gli aspetti teorici e clinici, compresi quelli terapeutici delle principali neoplasie infantili.

Settore scientifico-disciplinare: F19A Pediatria generale e specialistica.

S. *Area di neurologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia neurologica e delle malattie del sistema nervoso centrale e periferico in età pediatrica.

Settori scientifico-disciplinari: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

T. *Area di adolescentologia.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia dell'accrescimento e delle malattie connesse con l'età adolescenziale e di protezione del benessere psicofisico dell'adolescente.

Settori scientifico-disciplinari: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

Tabella *B* - STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve aver superato gli esami annuali ed i tirocini ed aver condotto con progressiva assunzione di autonomia professionale i seguenti atti specialistici:

aver seguito almeno 100 visite ambulatoriali generali, delle quali almeno un terzo con responsabilità diretta;

aver seguito direttamente l'itinerario diagnostico, comprensivo degli esami di medicina di laboratorio, di quelli radiologici e strumentali in almeno 100 casi, discutendo direttamente con gli specialisti di settore l'interpretazione dei dati;

aver seguito almeno 50 casi di patologia neonatale dei quali almeno un terzo con responsabilità diretta;

aver seguito almeno 50 casi di adolescenti dei quali almeno un terzo con responsabilità diretta;

aver seguito almeno 200 casi clinici, dei quali almeno 10 ciascuno per i seguenti tipi di patologia pediatrica: malattie apparato respiratorio. cardiologia. endocrinologia e diabetologia, gastroenterologia e epatologia, nefrologia, allergologia e immunologia, ematologia ed oncologia, neurologia, reumatologia, malattie infettive, malattie genetiche.

Inoltre lo specializzando deve aver fatto pratica per l'indirizzo di:

A) Pediatria generale - pratica ambulatoriale di reparto adeguata alla gestione del neonato, bambino e adolescente sano, ai problemi di sviluppo, comportamentali e psico-sociali, alla cura delle più comuni e più specialistiche malattie del bambino, all'approccio della patologia acuta, alla gestione del bambino disabile o affetto de patologia cronica.

B) Adolescentologia - tecniche di colloquio, valutazione di accrescimento corporeo e sviluppo puberale, educazione sanitaria, epidemiologia e bisogni di salute dell'adolescente, gestione globale dell'adolescente con malattie croniche.

C) Allergologia e immunologia pediatrica - valutazione del sistema immunitario, diagnostica e terapia delle malattie allergiche, delle immunodeficienze, delle malattie autoimmuni.

D) Broncopneumologia pediatrica - gestione di broncopneumopatie acute e croniche del bambino e dell'adolescente, test di funzionalità respiratoria e interpretazione, terapia riabilitativa, partecipazione a broncoscopie e lavaggi broncoalveolari, studio di discinesie ciliari, frequenza in day hospital.

E) Cardiologia pediatrica - valutazione clinica, laboratoristica, funzionale dell'apparato cardiovascolare dell'età evolutiva. Prevenzione, diagnosi, trattamento medico e terapia riabilitativa delle cardiopatie acute e croniche del neonato, bambino, adolescente

F) Endocrinologia e diabetologia pediatrica - gestione globale e follow up del bambino e dell'adolescente affetto da patologie endocrine e metaboliche, incluso il diabete. Trattamento delle emergenze endocrine, esecuzione e interpretazione degli esami funzionali endocrini. Addestramento alle tecniche di predizione e prevenzione dei soggetti a rischio di diabete.

G) Gastroenterologia e epatologia pediatrica - diagnostica di laboratorio, endoscopica, laparoscopica, istopatologica e per immagini e semeiotica funzionale delle patologie gastroenteriche ed epatiche; nutrizione clinica artificiale o parenterale; terapia farmacologica e riabilitativa; terapia chirurgica e dei trapianti d'organo.

H) Nefrologia pediatrica - gestione globale e follow up del paziente affetto da uropatia malformativa e da nefropatia congenita e acquisita, trattamento conservativo e dialitico dell'insufficienza renale acuta e cronica, gestione del paziente sottoposto a trapianto, day hospital nefro-urologico.

I) Neonatologia e terapia intensiva neonatale - follow up della gravidanza travaglio e parto normali e patologici; assistenza al neonato sano, pretermine e patologico; terapia intensiva neonatale; trasporto neonato a rischio.

L) Neurologia pediatrica - scelta degli iter diagnostici delle affezioni neurologiche pediatriche; comunicazione con la famiglia del paziente, terapia di supporto e protocolli di trattamento, assistenza domiciliare in neurologia pediatrica.

M) Oncologia ed ematologia pediatrica - scelta degli iter diagnostici delle affezioni oncologiche ed ematologiche pediatriche, comunicazione con la famiglia del paziente, terapia di supporto e protocolli di trattamento, assistenza domiciliare in oncologia pediatrica.

N) Pediatria di comunità - monitoraggio del bisogno di salute del bambino e dell'adolescente, interventi di prevenzione primaria, programmi vaccinali e loro impatto nella popolazione, gestione screening e bilanci di salute, identificazione dei rischi ambientali e sociali, interventi di educazione sanitaria su base comunitaria, supporto in caso di handicap o malattia cronica.

O) Reumatologia pediatrica - epidemiologia e prevenzione della patologia reumatologica pediatrica, diagnostica di laboratorio e strumentale, clinica e terapia farmacologica della patologia reumatologica pediatrica.

Gli articoli 510-517 riguardanti la scuola di specializzazione in psichiatria sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 510. — È costituita la scuola di specializzazione in psichiatria presso l'Università di Trieste.

Art. 511. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della psichiatria e della psicoterapia.

Art. 512. — La scuola rilascia il titolo di specialista in psichiatria.

Art. 513. — Concorrono al funzionamento della scuola, le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, tra cui l'istituto di clinica psichiatrica, sede amministrativa della scuola, che opera, in convenzione, con l'azienda per i servizi sanitari n. 1 Triestina, e quelle del Servizio sanitario nazionale individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tab. *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 514. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi, tenuto conto delle attuali capacità formative viene determinato in 4 per ciascun anno di corso, per un totale di 16 specializzandi, più un massimo di 3 posti previsti per gli specializzandi dipendenti da strutture convenzionate con la scuola.

Art. 515. — Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia.

Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Art. 516. — Gli insegnamenti relativi a ciascuna area di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari sono i seguenti:

A. *Area di psichiatria biologica e neuropsicofarmacologia*

Obiettivo: conoscenza della anatomofisiologia delle strutture nervose correlate con i processi psichici.

Conoscenza dei correlati biochimici, fisiologici, endocrinologici e strutturali delle sindromi psichiatriche.

Conoscenza dei concetti di gene e di trasmissione genetica in rapporto alle malattie mentali; acquisizione dei principali metodi di ricerca genetica in psichiatria.

Conoscenza delle malattie neurologiche con espressività clinica di tipo psichiatrico.

Conoscenza della classe di appartenenza, dello spettro d'azione, dei meccanismi d'azione, della cinetica, delle indicazioni, delle controindicazioni, degli effetti indesiderati, della tossicità, delle sindromi da sospensione e dall'impiego clinico degli psicofarmaci.

Conoscenza delle altre terapie biologiche.

Uso di personal computer e di strumenti di comunicazione con banche dati remote e applicazione della statistica alla ricerca in psichiatria.

Settori scientifico-disciplinari: E06A Fisiologia umana, E07X Farmacologia, F11A Psichiatria, F11B Neurologia, E03X Genetica medica, F07E Endocrinologia, F01X Statistica medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

B. *Area di psicopatologia e metodologia psichiatrica*

Obiettivo: possedere un corretto corredo psicopatologico sulle varie forme di patologia mentale, interpretare adeguatamente profili diagnostici differenziali, nonché orientare razionalmente all'indicazione e alla verifica delle terapie; essere in grado di effettuare psicodiagnosi strumentali attraverso la corretta applicazione di tests psicologici, neuropsicologici e scale di valutazione di comune impiego in psichiatria.

Settore scientifico-disciplinare: F11A Psichiatria.

C. *Area di psichiatria clinica.*

Obiettivo: conoscere le caratteristiche eziopatogenetiche, cliniche e prognostiche delle malattie psichiatriche, comprese quelle in età infantoadolescenziale, geriatrica, le malattie psicosomatiche e gli indirizzi di gestione clinica e di presa in carico; dimostrare di possedere le competenze tecniche e metodologiche per trattare i vari quadri clinici, incluse le situazioni di crisi e di psichiatria di consultazione e di collegamento.

Conoscenza dell'uso integrato delle diverse terapie psichiatriche.

Settori scientifico-disciplinari: F11A Psichiatria, E07X Farmacologia.

D. *Area di psicoterapia.*

Obiettivo: conoscenza della psicologia generale ed evolutiva, delle basi teoriche e delle tecniche delle varie forme di psicoterapia individuale, familiare e di gruppo e acquisizione degli strumenti per l'esercizio di una specifica forma strutturale di psicoterapia.

Settore scientifico-disciplinare: F11A Psichiatria.

E. *Area di psichiatria sociale.*

Obiettivo: conoscenza dei correlati sociali della patologia mentale; dei principi di igiene mentale; degli aspetti etici e giuridici riguardanti il rapporto col paziente, la responsabilità professionale, l'attività peritale, gli accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori; le basi della ricerca epidemiologica e le diverse metodiche riabilitative e risocializzanti in psichiatria.

Settori scientifico-disciplinari: F11A Psichiatria, F22B Medicina legale, F16B Medicina fisica e riabilitativa.

Art. 517. — L'attività didattica comprende ogni anno 400 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidate sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale.

Art. 518. — Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve aver frequentato in misura corrispondente al monte ore previsto, aver superato gli esami annuali ed il tirocinio ed aver condotto in prima persona, con progressiva assunzione di autonomia, atti medici specialistici come di seguito specificato:

aver preso in carico almeno 80 pazienti per i quali ha definito diagnosi, eziopatogenesi e prognosi, curando il versante terapeutico sotto il profilo delle indicazioni, controindicazioni ed effetti indesiderati di ogni trattamento;

aver seguito nel corso dell'intero quadriennio almeno 20 casi in psicoterapia con supervisione;

aver seguito almeno 10 casi con programmi di riabilitazione psichiatrica;

aver seguito almeno 5 disegni sperimentali di trattamento con psicofarmaci;

aver effettuato almeno 20 interventi di psichiatria di consultazione e collegamento;

aver effettuato almeno 50 turni di guardia psichiatrica attiva;

aver somministrato ad almeno 40 pazienti tests psicometrici e scale di valutazione;

aver affrontato problemi di psichiatria forense con particolare riguardo ai temi di responsabilità professionale e al rapporto tra imputabilità e malattia mentale.

Costituiscono attività di perfezionamento opzionali (obbligatorie almeno tre di quelle di seguito indicate):

a) Psicofarmacoterapia: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche e esperienza pratica relativamente alle indicazioni, controindicazioni, meccanismi d'azione, interazione degli psicofarmaci e alle correlazioni tra psicofarmacoterapia e altre procedure terapeutiche psichiatriche (varie modalità di intervento psicoterapeutico individuale o di gruppo, tecniche di psicoeducazione, risocializzazione, riabilitazione).

b) Riabilitazione psichiatrica: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche ed esperienze pratiche relative alle principali tecniche di riabilitazione in psichiatria e alla correlazione di queste con altre modalità di intervento terapeutico.

c) Psichiatria forense: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche ed esperienze pratiche relative alla legislazione psichiatrica, ai problemi etici e giuridici dell'operare psichiatrico, all'espletamento delle perizie psichiatriche concernenti sia problemi del rapporto tra imputabilità e malattie mentali che di responsabilità professionale dello psichiatra.

d) Medicina delle farmacotossicodipendenze: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche relativamente ai meccanismi di dipendenza, tolleranza, astinenza, craving degli psicofarmaci e delle sostanze di abuso; aver acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento delle farmacodipendenze, aver acquisito esperienza nelle problematiche relative alla comorbidità psichiatrica delle tossicodipendenze.

e) Psichiatria geriatrica: aver acquisito approfondite conoscenze sulle peculiarità della patologia psichiatrica in età senile, con particolare riferimento ai meccanismi dell'invecchiamento cerebrale e del deterioramento mentale e delle problematiche psicosociali dell'anziano; aver acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento dei quadri psichiatrici in età senile nonché nei problemi inerenti l'istituzionalizzazione e l'assistenza domiciliare.

f) Psichiatria adolescenziale: aver acquisito approfondite conoscenze sulle peculiarità della patologia psichiatrica in età adolescenziale e sulle problematiche psicobiologiche e psicosociali dell'adolescente; aver acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento dei quadri psichiatrici in età adolescenziale.

g) Psicologia medica: aver acquisito approfondite conoscenze sui rapporti fra patologie internistiche o chirurgiche e disturbi mentali, sulle problematiche relative alla psichiatria di consultazione e collegamento e alla medicina psicosomatica, sugli aspetti psicologici del paziente non psichiatrico, degli operatori medici e non, e più in generale delle strutture assistenziali; aver acquisito esperienza pratica relativamente ai settori suddetti nella diagnosi e nel trattamento e aver conseguito una opportuna formazione relativa al rapporto medico-paziente.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Gli articoli 526-533 riguardanti la scuola di specializzazione in urologia sono soppressi e sostituiti dai seguenti:

Art. 526. — La scuola di specializzazione in urologia risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 527. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie dell'apparato urinario, genitale maschile e del surrene.

Art. 528. — La scuola rilascia il titolo di specialista in urologia.

Art. 529. — Il corso ha la durata di 5 anni. Ciascun anno di corso prevede 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidate da effettuare frequentando le strutture sanitarie universitarie e ospedaliere eventualmente convenzionate, sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale.

Art. 530. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture dell'istituto di clinica urologica della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi di Trieste. Potranno altresì concorrere le strutture convenzionate e quelle strutture del S.S.N. individuabili nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 531. — In base alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in 4 per ciascun anno di corso, per un totale di 20 specializzandi.

Tabella *A* - AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI.

A. *Area propedeutica di morfologia e fisiologia.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere l'embriogenesi, l'istologia e l'anatomia sistematica e topografica dell'apparato uro-genitale maschile e femminile; la fisiologia dell'apparato urinario e genitale maschile e femminile anche in rapporto alle relative connessioni con quella di altri apparati (sistema nervoso, sistema endocrino); i fondamenti dell'anatomia chirurgica dell'apparato urinario e genitale maschile e femminile.

Settori scientifico-disciplinari: E09A Anatomia umana, E09B Istologia, E06A Fisiologia umana, F10X Urologia.

B. *Area di fisiopatologia e farmacoterapia urologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate nell'ambito dei meccanismi fisiopatologici ed etiopatogenetici delle malattie dell'apparato urinario e genitale maschile; deve possedere inoltre un'approfondita conoscenza della farmacoterapia delle affezioni urologiche ed i fondamenti dell'anestesiologia applicata alla chirurgia dell'apparato urogenitale.

Settori scientifico-disciplinari: F07F Nefrologia, E07X Farmacologia, F21X Anestesiologia, F17X Malattie cutanee e veneree, F10X Urologia.

C. *Area di laboratorio e di diagnostica urologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve possedere le nozioni fondamentali della diagnostica di laboratorio applicata alla patologia urologica, anche nell'ambito della microbiologia clinica, ed una completa conoscenza della semeiotica funzionale e strumentale dell'apparato urinario e genitale maschile; deve inoltre acquisire una specifica ed avanzata conoscenza dell'anatomia e citoistologia patologica e della diagnostica per immagini relative alla patologia dell'apparato urogenitale.

Settori scientifico-disciplinari: F10X Urologia, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F06A Anatomia patologica, F04B Patologia clinica.

D. *Area di urologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire avanzate conoscenze teoriche e tecnico-pratiche per la prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie dell'apparato urinario, genitale maschile e del surrene comprese quelle dell'età pediatrica.

Settori scientifico-disciplinari: F10X Urologia, F04C Oncologia clinica, F08A Chirurgia generale, F08E Chirurgia vascolare.

Tabella *B* - STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame di diploma, deve:

aver frequentato per almeno una annualità complessiva chirurgia generale e/o specialistica;

aver eseguito personalmente almeno 100 cistoscopie ed aver partecipato alla fase di definizione diagnostica nei casi suddetti;

aver eseguito almeno 100 esami urodinamici ed aver partecipato alla fase diagnostica nei casi suddetti;

aver eseguito personalmente almeno 30 agobiopsie prostatiche ed aver partecipato alla fase di definizione diagnostica nei casi suddetti;

aver eseguito personalmente almeno 20 biopsie vescicali ed aver partecipato alla fase di definizione diagnostica nei casi suddetti;

aver partecipato ad almeno 50 trattamenti di litotrissia extracorporea ed aver contribuito alla fase diagnostica dei casi suddetti;

aver eseguito personalmente almeno 20 interventi endoscopici di disostruzione cervicouretrale ed aver partecipato alla fase diagnostica dei casi suddetti;

aver eseguito personalmente almeno 20 resezioni endoscopiche di neoplasie vescicali ed aver partecipato alla fase diagnostica dei casi suddetti;

aver seguito personalmente almeno 100 pazienti con affezioni urologiche, di cui almeno 50 oncologici, partecipando alla programmazione, esecuzione e controllo di protocolli diagnostici e terapeutici;

aver eseguito:

1) almeno 50 interventi di alta chirurgia urologica, dei quali almeno il 10% condotti come primo operatore;

2) almeno 120 interventi di media chirurgia, compresi interventi di chirurgia generale, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

3) almeno 250 interventi di piccola chirurgia, compresi interventi di chirurgia generale e vascolare dei quali almeno il 30% condotti come primo operatore.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

Per le scuole di specializzazione mediche rimangono in vigore tutte le norme generali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1988 purché non in contrasto con la presente normativa.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Trieste, 4 agosto 1997

Il rettore

97A6730

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

MINISTERO DEL TESORO

Cambi di riferimento rilevati a titolo indicativo

Cambi giornalieri di riferimento rilevati a titolo indicativo dalla Banca d'Italia ai sensi della legge 12 agosto 1993, n. 312, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 195 del 20 agosto 1993, adottabili, fra l'altro, dalle amministrazioni statali per le anticipazioni al Portafoglio dello Stato ai sensi dell'art. 1 della legge 3 marzo 1951, n. 193.

Cambi del giorno 26 agosto 1997

Dollaro USA	1755,04
ECU	1917,56
Marco tedesco	976,38
Franco francese	289,78
Lira sterlina	2838,78
Fiorino olandese	866,94
Franco belga	47,293
Peseta spagnola	11,543
Corona danese	256,32
Lira irlandese	2606,23
Dracma greca	6,199
Escudo portoghese	9,619
Dollaro canadese	1259,27
Yen giapponese	14,857
Franco svizzero	1182,32
Scellino austriaco	138,75
Corona norvegese	234,22
Corona svedese	222,86
Marco finlandese	326,43
Dollaro australiano	1309,44

97A6815

MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

Provvedimenti concernenti le società cooperative

Con decreto direttoriale in data 8 agosto 1997, il sig. Murari Carlo Alberto è stato nominato liquidatore della cooperativa Nuova Santa Rita Soc. coop. a r.l., con sede in Verona, in sostituzione del sig. Maurizio De Crescenzo, ai sensi dell'art. 2545 del codice civile.

Con decreto direttoriale in data 8 agosto 1997 il sig. Cristaudo Francesco è stato nominato liquidatore della cooperativa Enotria a r.l., con sede in Catanzaro, in sostituzione del sig. Pasquale Molè, ai sensi dell'art. 2545 del codice civile.

97A6786

SCUOLA INTERNAZIONALE SUPERIORE DI STUDI AVANZATI DI TRIESTE

Vacanza di un posto di ricercatore universitario di ruolo da coprire mediante trasferimento

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 18, della legge 30 novembre 1973, n. 766, dell'art. 34 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, dell'art. 3 della legge 22 aprile 1987, n. 158 e dell'art. 5 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, si comunica che presso la Scuola internazionale superiore di studi avanzati di Trieste è vacante un posto di ricercatore universitario di ruolo, per il sottoindicato settore scientifico-disciplinare, alla cui copertura questa Scuola intende provvedere mediante trasferimento:

settore scientifico-disciplinare: C03X «chimica generale ed inorganica».

Gli aspiranti al trasferimento sul posto anzidetto dovranno presentare le proprie domande direttamente al direttore della Scuola, entro trenta giorni dalla pubblicazione del presente avviso nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

In relazione a quanto disposto dall'art. 5 della legge n. 537/1993, i trasferimenti dei ricercatori chiamati, restano subordinati alla disponibilità del finanziamento destinato a consentire il pagamento degli emolumenti dovuti ai medesimi.

97A6767

DOMENICO CORTESANI, *direttore*

FRANCESCO NOCITA, *redattore*
ALFONSO ANDRIANI, *vice redattore*

Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.

* 4 1 1 1 0 0 1 9 9 0 9 7 *

L. 1.500